

WINNICOTT: DEL SENTIMIENTO DE TRISTEZA Y LA TRISTEZA DESÉRTICA

Concepción Rabadán Fernández

Formación en psicoanálisis en la Asociación Psicoanalítica Mexicana (APM). Doctora en Psicología Clínica por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Premio Gabino Barreda; Maestra en Psicología Clínica por la UNAM. Ocupa el cargo en la Dirección Académica del Colegio Internacional de Educación Superior desde el año 1998.

Recepción: 25 noviembre 2023/ Aceptación: 07 mayo 2024

RESUMEN

En este artículo se aborda la transición del infante desde la primera fase del desarrollo emocional primitivo, hacia la segunda, la de tristeza, donde la zona intermedia de experiencia o espacio de transición entre paradojas, opera de manera saludable, permitiendo la separación a la vez que la interconexión entre la realidad interna y externa. En los inicios de este proceso, la madre ambiente presta su psique y su cuerpo, sosteniendo la relación con el bebé. La creación del verdadero self del mundo interior facilita la transición desde una relación unicorporal hacia una relación bicorporal, primera separación de cuerpos. Durante este periodo, el bebé mira al pasado y reflexiona sobre el amor primitivo y cruel sin intención, sostenido por el rostro materno como espejo. Experimenta sentimientos de tristeza, comienza a pensar por sí mismo y funciona un falso self a la manera de los cuidados maternos. Ante el amor cruel juega a la sobrevivencia del objeto, mientras que al colocar el objeto fuera del control omnipotente, fuera del self, es capaz de odiar en el proceso de idealización desidealización. De ser en el sostén del gesto espontáneo, transiciona a ser en el tiempo, mediante el sentimiento de tristeza y la capacidad para odiar. Se distingue así la salud por una parte y los trastornos del espacio transicional y los del miedo al derrumbe, en la capacidad de sentir tristeza de la tris-

teza desértica por una parte, de la capacidad para odiar, diferente al odio para salvar lo que resta de self con culpa narcisista.

PALABRAS CLAVE: espacio intermedio de experiencia, espacio transicional, espacio potencial, falso self, primera separación de cuerpos, ser en el tiempo, sostén, tercera zona de experiencia, tristeza, verdadero self, sobrevivencia del objeto.

SUMMARY

This article addresses the infant's transition from the first phase of primitive emotional development to the second, that of sadness, where the intermediate zone of experience or potential transition space operates in a healthy way, allowing separation while simultaneously the interconnection between internal and external reality. At the beginning of this process, the environmental mother lends her psyche and her body, sustaining the relationship with the baby. The creation of the true self of the inner world facilitates the transition from a one-body relationship to a two-body relationship, the first separation of bodies. During this period, the baby looks at the past and reflects on unintentionally primitive and cruel love, held by the mother's face as a mirror. He experiences feelings of sadness, begins to think for himself, and a false self operates in the manner of maternal care. In the face of cruel love, it plays at the survival of the object, while by placing the object outside of omnipotent control, outside of the self, it is capable of hating in the process of idealization and deidealization. From being in the support of the spontaneous gesture, it transitions to being in time, through the feeling of sadness and the capacity to hate. Thus, health is distinguished on the one hand and the disorders of the transitional space and those of fear of collapse, in the capacity to feel sadness from desert sadness on the one hand, from the capacity to hate, different from hatred to save what remains of self with narcissistic guilt.

KEY WORDS: intermediate space of experience, transitional space, potential space, false self, first separation of bodies, being in time, support, third zone of experience, sadness, true self, survival of the object.

RÉSUMÉ

Cet article aborde la transition du nourrisson de la première phase du développement émotionnel primitif à la seconde, celle de la tristesse, où la zone intermédiaire d'expérience ou espace de transition potentiel fonctionne de manière saine, permettant la séparation tout en établissant simultanément l'interconnexion entre la réalité interne et externe. Au début de ce processus, la mère environnementale prête son psychisme et son corps, entretenant ainsi la relation avec le bébé. La création du véritable moi du monde intérieur facilite la transition d'une relation à un seul corps à une relation à deux corps, la première séparation des corps. Pendant cette période, le bébé regarde le passé et réfléchit à l'amour involontairement primitif et cruel, tenu par le visage de la mère comme un miroir. Il éprouve des sentiments de tristesse, commence à penser par lui-même et un faux moi opère à la manière des soins maternels. Face à l'amour cruel, elle joue sur la survie de l'objet, tandis qu'en plaçant l'objet hors du contrôle tout-puissant, hors du soi, elle est capable de haïr dans un processus d'idéalisation et de désidéalisation. D'être dans le support du geste spontané, il passe à être dans le temps, à travers le sentiment de tristesse et la capacité de haïr. Ainsi, la santé se distingue d'une part et les troubles de l'espace transitionnel et ceux de la peur de l'effondrement, dans la capacité de ressentir la tristesse de la tristesse du désert d'une part, de la capacité de haïr, différente de la haine pour sauver ce qui reste. de soi avec une culpabilité narcissique.

MOTS CLÉS: espace intermédiaire d'expérience, espace transitionnel, espace potentiel, faux soi, première séparation des corps, être dans le temps, soutien, troisième zone d'expérience, tristesse, vrai soi, survie de l'objet.

INTRODUCCIÓN

En este artículo se exploran las experiencias que permiten al objeto sobrevivir, gracias a un espacio potencial que sirve de puente entre paradojas. Este espacio, tanto intrapsíquico como intersubjetivo y en la interacción, facilita una vida creativa en la que co-

existen, en la segunda fase, la depresiva, el sentimiento de tristeza, la preocupación por el otro, la capacidad para odiar y la experiencia de la soledad, sin que esto genere culpa.

Winnicott examina las emociones primitivas en el desarrollo, observando tanto a bebés que enfrentan dificultades de salud como a adultos que luchan en el espacio transicional, los fronterizos. Su enfoque del desarrollo emocional saludable, anterior a las concepciones de castración y del yo del aparato psíquico tal como lo plantea Freud en "El yo y el ello"[1]. En lugar de centrarse en la castración, Winnicott aborda la cuestión de la aniquilación. Para Winnicott, la construcción del yo cuerpo no es el punto de partida, sino que primero se crea un mundo interior, compuesto por el verdadero self (núcleo) y el yo piel (membrana), con el falso self emergiendo en la fase depresiva. Su teoría se centra en la creación de un ser que existe inicialmente al ser sostenido, donde tanto el bebé como el entorno maternal participan en la creación de este mundo interior. En esta perspectiva, la pregunta clave no se dirige hacia el yo del aparato psíquico, sino hacia el centro de equilibrio de la organización del self y el espacio potencial que lo facilita. Es en este espacio potencial donde el gesto espontáneo encuentra su origen y donde se gesta la base para la simbolización y el acceso a la cultura.

DESCRIPCIÓN DE LOS COMPLEJOS

Se sugiere la introducción de dos complejos para abordar el estudio del desarrollo emocional primitivo. El primero es el complejo del padre, que involucra los dos referentes que Winnicott estudia en su trabajo sobre El uso de un objeto en Moisés y la religión monoteísta, es decir: el padre en la mente de la madre y los patrones de referencia hacia el padre durante los momentos de integración del bebé. Si el complejo del padre opera de manera efectiva, la zona intermedia de experiencia, también conocida como espacio transicional entre paradojas, cumple su función. Las experiencias asociadas con este complejo facilitan la transición hacia un sentimiento de pertenencia, compromiso con grupos sociales y con la cultura en general.

Entre las 3 fases se transiciona de la relación unicorporal de objeto subjetivo, a la bicorporal de sobrevivencia del objeto y de sí mismo, a la tripersonal, en los que se experimenta lo que denominamos el complejo de separación de cuerpos. Este complejo en la transición de la primera a la segunda fase depresiva, primera separación de cuerpos, se caracteriza por diversos tipos de experiencias. El sentimiento de tristeza, por ejemplo, emerge durante este proceso, permitiendo al bebé mirar hacia el pasado y confrontar el amor cruel sin intención, ni odio. La tristeza también lo conduce a preocuparse por otros, a reflexionar, a jugar en soledad pero en presencia, a encontrar consuelo y a desarrollar una vida psicosomática. En este contexto, la piel actúa como un cobijo para los diferentes núcleos del yo (cuerpo self), mientras que en el espacio potencial se facilita la transición entre fenómenos paradójicos. En la tercera zona de experiencia, el infante logra estar relajado estando no integrado, gracias al sostén que recibe del ambiente, permitiéndole estar en contemplación.

PRIMERA FASE DE LA ILUSIÓN O DE OBJETO SUBJETIVO

En un principio, no hay tal cosa llamada bebé, sino más bien una pareja de crianza protagonizada por una pareja madre-infante. La fuerza vital o agresión o motilidad, que el entorno sostiene, conlleva a que el infante necesite más que una madre ambiente que simplemente satisface sus necesidades, una que lo sostenga, que resista su desarrollo muscular y su fuerza vital. De hecho, el infante se convierte en un creador cuando se encuentra en un ambiente de sostén; su primera creación es su propio ser, su verdadero self, si la madre puede imaginar su existencia. Todo esto ocurre en un espacio potencial de transiciones entre fenómenos paradójicos, que, aunque no se comprendan del todo, son aceptados. En medio de una angustia sin dolor, el infante habita el cuerpo que la madre ambiente le va presentando, experimentando la angustia como una forma de vida en riesgo constante de que su gesto espontáneo sea influenciado por el entorno, lo que podría llevarle a una agonía primitiva en su estado de dependencia absoluta.

Es interesante observar que el infante, a pesar de estar en una dependencia total, experimenta una soledad esencial. Este estado de dependencia y soledad esencial queda eclipsado por las experiencias de ilusión en un círculo benigno completo e incompleto, donde el vacío existencial se convierte en un espacio potencial, de transiciones entre paradojas.

Winnicott vincula la idea del verdadero self con el gesto espontáneo, destacando cómo la motilidad y los elementos eróticos se fusionan para formar una realidad tangible durante el desarrollo de la persona. En este sentido, el gesto espontáneo no solo es una expresión física, sino un acto que tiene efectos, constituyendo al sujeto en el proceso de encuentro con el mundo compartido.

En la experiencia omnipotente de la ilusión, en ese espacio intermedio entre paradojas, surge una parte de mí que, a la vez que es distinto de mí, me completa como ser, conformando mi verdadero self, el mí. Este ambiente propicia la creación del objeto subjetivo, donde emerge un ser en la ilusión de ser su propio arquitecto, siempre y cuando se encuentre sostenido. Estas experiencias de ilusión, con el tiempo, adquieren un carácter sagrado en el contexto terapéutico, gracias a la fuerza que proporcionan para mantener la continuidad en el proceso de existir, siempre y cuando se mantenga ese sostén vital. Es importante destacar que, en esta etapa, el infante no registra la comunicación, sino que solo percibe los efectos de la confiabilidad del entorno que le rodea.

Círculo benigno completo, estando presente el pecho

Durante la primera fase de integración-no integración, o preintegración, entre los tres primeros meses de nacido el infante, enfrentado a un estado de tensión en su cuerpo, la madre ambiente le ofrece el pecho justo ahí donde él está dispuesto a crearlo. En ese momento, en el espacio intermedio de experiencia o espacio transicional, con la ilusión de haber creado el pecho, mientras la leche caía de peso por su cuerpo y aligeraba la tensión muscular, es decir, mientras la imaginación acompañaba la función alimenticia, y antes de alcanzar el estado de contemplación en el que puede relajarse es-

tando no integrado, regresa al estado de descanso, que aún puede ser reconocido a pesar de la diferencia y la duda que genera, pues nunca retorna exactamente al mismo punto de partida. Logra relajarse estando no integrado gracias al sostén que recibe. Es desde esta tercera zona, en la que no está excitado pero está preparado para una nueva excitación, que se facilita la construcción de la identidad. En esta misma zona de experiencia es donde el bebé, el niño y los adultos encuentran un espacio potencial para jugar, soñar. En la zona intermedia de experiencias o espacio transicional entre paradojas se incluye tanto a los fenómenos transicionales como a la tercera zona de experiencia.

En el círculo benigno, cada función posee una cualidad orgiástica que involucra una fase de excitación y preparación local, una culminación que implica a todo el cuerpo y una serie de consecuencias. El círculo benigno completo contribuye a crear un sentido de tiempo presente y proporciona referentes del complejo del padre. Winnicott incluso estudia la monarquía en Inglaterra como un ejemplo de zona intermedia de experiencia. Esto nos lleva a preguntarnos: ¿cómo funciona el espacio potencial de transición en cada comunidad, en cada cultura?

Círculo benigno incompleto, estando el pecho ausente

El bebé se vive tenso, su cuerpo afectado, el pecho no está presente, en vez de recibir alimento, alucina. A diferencia del círculo benigno completo, la función orgiástica se experimenta en una fase de excitación y preparación locales; una culminación en la que NO participa todo el cuerpo sino que predomina una sensorialidad. El bebé, a pesar de la gratificación alucinatoria, no llega a la tercera zona de experiencia puesto que continúa la excitación.

La leche verdadera resulta satisfactoria en comparación con la leche imaginaria, pero no es esto de lo que se trata. La cuestión reside en el hecho de que en la fantasía las cosas funcionan por magia: la fantasía no tiene freno, y el amor y el odio producen efectos alarmantes. La realidad externa sí tiene freno, puede ser

estudiada y conocida, y, de hecho, la fantasía es solamente tolerable en plena operación cuando la realidad objetiva es bien conocida. Lo subjetivo posee un tremendo valor pero resulta tan alarmante y mágico que no puede ser disfrutado salvo paralelamente a lo objetivo (210) [2].

Los órganos de los sentidos tienen doble función, la digestión se da a nivel biológico y psíquico. Cuando no se encuentra el pecho, los órganos de los sentidos realizan la función orgiástica. De otra manera, Winnicott lo explica.

convendrá no olvidar que, desde un punto de vista del psicólogo, el ojo no se limita a ser un órgano de la vista. Así como los fenómenos corporales las cosas son absorbidas por la boca y expulsadas por medio de los órganos excretores, en la edificación de la personalidad esta absorción y excreción son realizadas por medio de todos los órganos del cuerpo: los ojos, la piel, las orejas, la nariz, etc. Es siempre mucho lo que entra por los ojos, que, además, representan un órgano de excreción (126) [3].

“Cuán tremendamente fuerte puede ser cada uno de los núcleos del yo [órganos sensoriales y su función]. Lo débil puede ser la integración de una organización total del yo [del yoself cubierto por el yopiel o membrana del mundo interior, que marca un interior-exterior]” (251) [4], al transitar hacia la primera separación de cuerpos.

Cada bebé es diferente, Winnicott lo explica:

Algunos bebés se especializan en pensar y procurarse palabras; otros se especializan en experiencias auditivas, visuales o sensibles de otra índole, así como en los recuerdos y en la imaginación creadora de tipo alucinatorio, y tal vez no se procuren palabras. No está en cuestión aquí que unos sean normales y los otros anormales. Pueden producirse desentendimientos en el debate a raíz de que una persona que habla pertenece a la clase que alucina en el campo visual auditivo en vez de expresar su self con palabras. De algún modo, las personas de palabras tienden a sostener que ellas son las cuerdas, en tanto que las que ven visiones no saben cómo defender su posición cuando se las acusa de dementes. Los argu-

mentos lógicos les pertenecen, en realidad, a los verbalizadores, mientras que el sentimiento o la sensación de certidumbre o verdad o de lo “real” les pertenece a los otros (190) [5].

Tal vez La ilusión se podría analogar con Su majestad el bebé en la introducción del narcisismo de Freud, a la significación del falo en Lacan, al Complejo del semejante con Freud en el Proyecto de Psicología para neurólogos. O cuando Freud concluye la carta 52, detrás de todo espasmo de sollozo, de todo ataque de vértigo, se encuentra el otro de la prehistoria inigualable.

El bebé es un creador en un ambiente -futuro mundo compartido- facilitador

Cuando el mundo interior de una persona funciona de manera saludable, tanto el verdadero self como el falso self operan en armonía. Durante la transición a la fase depresiva, se desencadenan varios fenómenos, uno de ellos es la primera separación de cuerpos, en la que estos se hallan a la vez separados e interconectados. Winnicott clasifica los ambientes en distintas categorías: el saludable, el atacante, el intrusivo, el que cae y el que se derrumba. Si un ambiente cae durante la primera etapa del desarrollo emocional primitivo, entre los 3 y 5 meses de edad, esto resulta en una privación, una ausencia de algo que debería haber ocurrido, como lo impensable. En otras palabras, el infante aún no está lo suficientemente maduro para experimentar la omnipotencia. En la segunda fase, la depresiva, si los controles ambientales se desmoronan, esto conduce a una deprivación de los mismos, lo que puede manifestarse como miedo al derrumbe, desorientación y pensamientos catastróficos sobre el futuro basados en experiencias ya vividas pero no pensadas. Junto con la tristeza, puede sentir también miedo a lo desconocido; hay una sensación de tiempo subjetivo, un presente que se conecta con el pasado y el futuro, como en el juego del Fort Da (aparecer-desaparecer con la cuerda como espacio de transición). En estos casos, el centro del self se encuentra en el pensamiento que no facilita la residencia de la psique en el soma como ocurre en la salud; se le va la existencia en lo meramente pensable. En la tercera fase, la de comprensión o realización, si el objeto se pierde, se experimenta como una depri-

vacación del mismo, lo que puede dar lugar a manifestaciones antisociales. Por ejemplo, el acto de robar puede reflejar la esperanza de recuperar el objeto, que aún contiene elementos del self del niño, un intento de recuperar algo que todavía se percibe como propio pero del cual no ha logrado desprenderse completamente.

SEGUNDA FASE, DE LA TRISTEZA Y DEL OBJETO QUE SOBREVIVE

Winnicott señala que pensar es llenarse de tristeza. El complejo de la primera separación de cuerpos facilita estas transiciones porque el bebé experimenta tristeza y es capaz de odiar. El espacio potencial opera entre transiciones mediante el complejo del padre; la piel cubre el verdadero self, creando un mundo interior con intimidad. Durante el tránsito hacia la segunda fase del desarrollo emocional, el bebé adquiere la capacidad de reflexionar (mirarse mirando) sobre el pasado. El amor primario, una vez cruel, se convierte en una experiencia distante, marcando así una transformación en el tiempo subjetivo. La preocupación por este amor primordial pasado se convierte en una reflexión destinada a garantizar la supervivencia del objeto, a través del juego y el pensamiento, en medio de la naturaleza del tiempo subjetivo. En este sentido, el bebé se contempla a sí mismo en el espejo del rostro de su madre, en su amor primordial, lo que facilita la supervivencia del objeto, de sí mismo y del mundo que lo rodea. El bebé trasciende la relación unicorporal y avanza hacia una relación bicorporal, donde él mismo comienza a participar activamente en la construcción de su psiquesoma. Aunque la madre sigue siendo responsable del caos, el bebé asume un papel más activo al pensar por sí mismo. El sentimiento de tristeza y la capacidad para odiar al colocar el objeto fuera del área del control omnipotente facilitan las transiciones en esta fase. Winnicott menciona que un niño enojado es todo un personaje, y que la madre odia al bebé antes de que el bebé odie a la madre. El amor cruel de la primera fase no se relaciona con el odio; es cuando el bebé se percibe como una persona completa que la palabra odio comienza a formar parte de la descripción de sus capacidades [6].

Primera separación de cuerpos y el falso self

El falso self se crea a semejanza de los cuidados del ambiente, “En caso favorable, el falso self desarrolla una actitud maternal fija con respecto al verdadero self y se halla permanentemente en estado de sostener el self verdadero, del mismo modo que una madre sostiene a su bebé en el principio de la diferenciación y de la salida de la identificación primaria” (393) [7].

“Al buscar la etiología del self falso, estamos examinando la etapa de las primeras relaciones objetales. En ella, el infante está casi permanentemente no integrado, y nunca integrado totalmente; la cuestión de los diversos elementos sensoriomotores corresponde al hecho de que la madre sostiene al infante, a veces físicamente, y de modo permanente en términos figurados. Periódicamente el gesto del infante expresa un impulso espontáneo; la fuente del gesto es el self verdadero y ese gesto indica la existencia de un self verdadero potencial. Tenemos que examinar el modo como la madre satisface esta omnipotencia infantil revelada en un gesto (o agrupamiento sensorio motor). He vinculado la idea del self verdadero con el gesto espontáneo. La fusión de la motilidad y los elementos eróticos están en proceso de hacerse reales en este periodo del desarrollo del individuo” (188-89) [8].

El self se halla naturalmente ubicado en el cuerpo, pero en ciertas circunstancias puede disociarse del cuerpo, o el cuerpo de él. Esencialmente, el self se reconoce a sí mismo en los ojos y la expresión del rostro de la madre, y en el espejo que puede llegar a representar al rostro de la madre. A la larga, el self llega a establecer una relación significativa entre el niño y la suma de identificaciones que (luego de una suficiente incorporación e introyección de representaciones mentales) se organiza en la forma de una realidad psíquica interna viva. La relación entre el niño o niña y su propia organización psíquica interna se modifica según las expectativas desplegadas por el padre y la madre y por aquellos que se han vuelto significativos en la vida exterior del individuo. El self y la vida del self es lo único que otorga sentido a la acción o al vivir, desde el punto de vista del individuo que ha crecido hasta entonces, y continúa creciendo, desde la dependencia y la inmadu-

rez hacia la independencia, así como a la capacidad de identificarse con objetos de amor maduros sin perder la identidad individual” (322-323) [9]. Periódicamente el gesto del infante expresa un impulso espontáneo; la fuente del gesto es el self verdadero y ese gesto indica la existencia de un self verdadero potencial. El gesto espontáneo es el self verdadero en acción [9].

“El self verdadero surge de los tejidos y las funciones corporales, incluso de la acción del corazón y de la respiración. Está estrechamente vinculado con la idea del proceso primario, y al principio es esencialmente no-reactivo a los estímulos externos, sino primario. La idea del self verdadero se justifica principalmente para tratar de comprender al self falso, porque no hace más que reunir los detalles de la experiencia de estar vivo” (193) [9].

El falso self protege al verdadero; se ocupa de buscar las condiciones que permitan al verdadero self entrar en posesión de lo suyo. Su función defensiva consiste en ocultar y proteger al ser verdadero, sea este lo que fuere; proteger de afrentas al ser verdadero, “es fácil ver que a veces esta defensa del self falso constituye la base de ciertos tipos de sublimación, como cuando el niño maduro se convierte en actor” (195-196) [9].

En el individuo sano que tiene un self con un aspecto sumiso, pero que existe y es un self creativo y espontáneo, hay al mismo tiempo capacidad para usar símbolos. En otras palabras, en este sentido la salud está estrechamente ligada con la capacidad para vivir en un ámbito intermedio entre el sueño y la realidad que es denominado vida cultural. En contraste, cuando existe un alto grado de escisión entre el self verdadero y el self falso que oculta al anterior, encontramos una capacidad escasa para la utilización de símbolos y pobreza de la vida cultural. En lugar de actividades culturales, en tales personas observamos una extrema inquietud, incapacidad para concentrarse y necesidad de recoger incursiones de la realidad externa, para que el tiempo de vida del individuo pueda llenarse con reacciones a ellas (196) [9].

“Incluso un bebé deforme puede crecer y convertirse en un niño sano, dotado de un self no deforme y de un sentido de su self basado en la experiencia de vivir como una persona aceptada. Las distorsiones del yo [self] pueden provenir de las actitudes distorsionadas de quienes cuidan del niño. La madre está permanentemente presentando y volviendo a presentar el cuerpo del bebé a la psique y viceversa, y fácilmente se puede ver que esta sencilla pero importante tarea se vuelve difícil en caso de que el bebé tenga una anomalía que haga sentirse a la madre avergonzada, culpable, aterrada, excitada, desesperanzada. En tales circunstancias, ella hará lo mejor que pueda, y no más” (322) [9].

Juega a la sobrevivencia del objeto

El proceso de creación del objeto se manifiesta en el acto de rechazarlo. En este sentido, podría expresarse: “Tienes valor para mí por haber sobrevivido a tu destrucción por mí”. Las transiciones ocurren desde el objeto subjetivo hasta el objeto que sobrevive, y luego hacia el uso compartido del objeto, donde se percibe de manera objetiva y se puede emplear para experimentar la tristeza y el odio, manteniendo así el espacio transicional y los objetos involucrados, sin dolor. La capacidad de experimentar miedo, preocuparse por los demás, jugar en solitario en presencia de otros, y comprometerse, son capacidades que se desarrollan en este proceso.

Por ejemplo, el nieto de Sigmund Freud de 18 meses de nacido arrojaba lejos de sí, a un rincón o debajo de la cama, pequeños objetos que encontraba a su alcance “de modo que no solía ser tarea fácil juntar sus juguetes” [10]. Jugaba a que se iban y para el adulto no era tarea fácil juntarlos; ahí donde el adulto se cansa, cae, es donde queda fuera del área del control omnipotente, pero sobrevive. Hay formas de sobrevivencia del objeto: al ser colocado fuera del área de control omnipotente, el que sobrevive a su destrucción producto de las fantasías, odiándolo; para garantizar que el objeto no ha sido destruido; ni con el objeto, algo de él mismo.

El juego de la sobrevivencia del objeto, al ser colocado fuera de la experiencia omnipotente, resulta una experiencia central en la fase depresiva. De hecho su libro de La na-

turaliza humana, escrito en el año de 1954 y que no publicó, fue debido a que no se trataba de frustración como en la neurosis, sino de la sobrevivencia del objeto a su destrucción. Este asunto dice que lo resolvió en su trabajo del Uso de un objeto en 1968 [11].

¿Cómo para amar al objeto tiene que ser destruido? ¿cómo el objeto se destruye y sobrevive a la destrucción? ¿cómo el bebé requiere no sólo de un objeto que gratifique sino de uno que sostenga, que haga oposición, contrafuerza? La agresión como fuerza de vida, implicando la movilidad primitiva, que hacia el sentimiento de tristeza, dará lugar a la paradoja de la sobrevivencia del objeto a su destrucción. Las experiencias agresivas (más o menos de-fundidas) se perciben como reales, mucho más reales que las experiencias eróticas (igualmente de-fundidas). Pero si se fusiona la agresión con el componente erótico mejora la sensación de realidad de ésta [12].

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 (121) [11]. Tomado en cuenta que para Winnicott la fantasía es una defensa contra el mudo interior y la imaginación es como la fantasía de Freud en El creador literario y el fantaseo [13].

Segunda observación del juego Fort-Da

Se destaca usualmente la dualidad entre ausencia y presencia; el carrito de madera se aleja o ausenta y luego retorna. Sin embargo, Winnicott añade otro elemento al introducir el piolín o cordel como espacio intermedio de experiencia (espacio transicional). Este cordel representa la relación que une al niño con la madre, al mismo tiempo que lo separa de ella.

Tercera observación del juego de Fort Da. Desaparecerse a sí mismo.

Mientras que para Freud es el bebé el que desaparece ahora, al descubrir su imagen en el espejo, que llegaba casi hasta el suelo, hurtándole el cuerpo, de manera tal, que la imagen del espejo "se fue"; ocurriendo el hurto del cuerpo a la imagen. Para Winni-

cott es el rostro de la madre el que hace de espejo [14]. ¿Qué es lo que ve el bebé cuando mira el rostro de la madre?, 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 ella ve en él, sin embargo, existen los casos en que esto no se da por naturalidad y en su lugar encontramos madres que reflejan su propio estado de ánimo o la rigidez de sus propias defensas, incluso madres que no pueden responder, por lo que el bebé obtiene la experiencia de no recibir de vuelta lo que da, es decir mira y no se ve a sí mismo. La importancia entre la apercepción y la percepción en la experiencia del rostro como espejo, lo describe como sigue:

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) (151) [14].

Por su parte Winnicott observó, desde le inicio de su practica como pediatra, la Lección objetal. El niño entre los 3 o 5 meses hasta los 18 meses, quien al ser sostenido en el regazo de su madre, le otorga al pequeño el derecho de “completar una experiencia” (96-97) [15]. Este bebe sostenido, al presentarle Winnicott el abatelenguas sobre la esquina de una mesa entre Winnicott y la madre con el bebé, observa tres fases, a la manera de fenómeno transicional en la interacción:

Primera: de incorporación; hay una experiencia de inquietud en el bebe, duda, hay conflicto. El cuerpo del bebé se observa quieto pero no rígido [15].

Segunda: retención y prolongación de su personalidad. Toma el abatelenguas, esta en su poder, lo introduce a su boca, lo dispone para fines de autoexpresión [15].

Tercera: abandono, se deshace de él. Aquí se deduce la capacidad de cada niño de tolerar las angustias sin dolor que se derivan de las tendencias destructivas [15].

El paso por las fases sirve de diagnóstico, es decir las experiencias de incorporar, retener, eliminar. Una niña presentó su ataque de asma en la primera fase.

En una experiencia de mutualidad en que los dos hemos sobrevivido: yo tengo lo mío y tu lo tuyo, por lo que puede haber separación, nada ni nadie se ha destruido; no nos debemos nada, hay un espacio de transición suficiente hacia la independencia. Ambos, entre el espacio transicional, donde el cuerpo ni es de la madre ni del bebé, en una separación que facilita un amor integrado a la ira y al odio. En un telón de fondo de destructividad potencial, el amor cruel se ha ido tramitando en juegos de Fort Da, con pensamientos y el funcionamiento del falso self, de manera de transitar hacia la dependencia relativa, ya que el objeto sobrevive al ser colocado fuera del área de control omnipotente.

Cuarta observación. Juego a deshacerse de lo hostil.

Cuando a los dos años 4 meses solía arrojar al suelo un juguete con el que se había irritado, diciéndole: “Vete a la guer(r)a. También de otros niños sabemos que son capaces de expresar similares emociones hostiles votando objetos en lugar de personas” (16) [10].

En esta cuarta observación el niño, al igual que en la lección objetal, logra independizarse del objeto, al este haber sobrevivido a su destrucción. Te destruyo para conservarte, diferente a los trastornos del espacio de transición en los que si te destruyo desapareces; es un deleite esconderse pero un desastre no ser encontrado. O cuando se denigra al objeto bueno para hacerlo menos bueno y por lo tanto ya no expuesto a los ataques. Vemos cómo, en la salud, con sus juegos el bebé coloca el objeto fuera del área de control omnipotente, el objeto sobrevive a la destrucción, al amor cruel y entonces es capaz de desprenderse, separarse, olvidar; crea el objeto en el acto de rechazarlo.

Juego a embarrarse la piel con crema o barro

El bebé, al jugar a embarrarse crema por todo su cuerpo, está jugando a sobrevivir a sí mismo. Si el objeto, en este caso el mundo interior (desde el yo piel), permanece, entonces sobrevive él sí mismo, desde el yo self.

TERCERA FASE, DE RELACIÓN ENTRE TRES PERSONAS

Para poder usar el objeto, el objeto subjetivo tiene que haber sobrevivido a su destrucción; “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 manojito de proyecciones. Esto es lo que constituye la sustancial diferencia que hay entre la relación y el uso”(265) [11].

Las transiciones se experimentan con un telón de fondo de destrucción potencial inconsciente, lo que le da la propiedad de haber estado presente todo el tiempo (266). El bebé se alimenta de una fuente que es “distinta de mí”, es decir de un objeto que se puede usar con libertad, como una forma del pasaje al principio de realidad. “lo que existe entre la relación y el uso, es la acción del sujeto de colocar el objeto fuera de la zona de su control omnipotente, es decir, de percibir al objeto como un fenómeno exterior, no como una entidad proyectiva, y en rigor reconocerlo como una entidad por derecho propio”(267). Destruye el objeto porque lo ubica fuera de la zona de control omnipotente y también es la destrucción del objeto lo que lo coloca fuera de la zona de control omnipotente del sujeto (267). Aquí comienza la fantasía (inconsciente) y por lo tanto puede usar el objeto que ha sobrevivido (267). Al mismo tiempo que pasan por el proceso de quedar destruido porque son reales se vuelven reales porque son destruidos, por ser destructibles y desgastables (268) [11].

El postulado central de mi tesis afirma que si bien el sujeto no destruye al 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”(268) [11].

SENTIMIENTO DE TRISTEZA VS TRISTEZA DESÉRTICA

De ser, existir, mediante el sostén del gesto espontáneo, se transita hacia el ser en el tiempo mediante el complejo de la primera separación de cuerpos y del ser se capacita a hacer, mediatizado por el sentimiento de tristeza y la capacidad para odiar. Los trastornos del espacio transicional, es decir, si el infante en lugar de existir vive reaccio-

nando ante un ambiente de terror, amenazante, o si el ambiente cae en estos primeros tres meses de nacido (trastorno psicossomático yoself), ocurre una escisión de la organización del yo self de manera que los fragmentos no pueden ser pensados, o escindido en dos, ocurre lo impensable; el espacio potencial sin transiciones se encuentra alterado. La persona llega a consulta y dice sentirse triste, lo que se puede ubicar como una tristeza desértica, en relación a la sensación de un vacío no existencial sino de agonía primitiva, de estar cayendo, fragmentarse, aniquilado, desorientado, despersonalizado. Una fragilidad extrema de la organización self, sin angustia sino en agonía, desesperanza; en una confusión de espacio, de identidad, del cuerpo self, con pensamiento precoz; con fácil agotamiento emocional que no enriquece la personalidad; con formas de repliegue hacia una pseudo independencia en una invulnerabilidad narcisista. Esta tristeza desértica podría referirse a la sensación de estar perdido en un desierto emocional, donde la persona se siente aislada y sin el espacio transicional suficiente (mundo interior) para la destrucción y sobrevivencia del objeto, para hacer frente a la experiencia de duelo. No ha desarrollado la capacidad para odiar que fortalece la relación sino que el odio garantiza la separación de los fragmentos escindidos en la organización yoself, como se observa en el caso de anatomía del odio [16]; el odio como replegamiento para salvar al self, odio al mundo pero se siente culpable por ser mejor que todos. La capacidad para odiar es diferente al odio con culpa narcisista. Distinto cuando en la salud que piensa llenándose de tristeza y es capaz de odiar para poder colocar al objeto afuera del área del control omnipotente.

En los estados de agonía primitiva (trastorno del espacio transicional y miedo al derrumbe), la persona en el self profesional es exitosa pero puede experimentar en el self privado, una profunda soledad desértica, indiferencia, desesperanza, fenómenos de nadificación, idolización, dispersión de los agentes responsables, sin encontrar consuelo o apoyo en su entorno o en relaciones significativas, o de otra manera en una dependencia del ambiente, de la fisiología o de una sensorialidad (círculo maligno), o siendo el resto del self de la madre ambiente; todos los cuales indicarían la idea de un paisaje emocional desértico, un interior sin vida, sin el espacio suficiente para las transiciones.

T
R
A
S
T
O
R
I
A

D
E
S
P
E
R
S
O
N
A
L
I
Z
A
C
I
O
N

Clínica de las agonías primitiva

[En búsqueda del self]

Formas de sometimiento → A una fisiología → A un ambiente
→ A una sensorialidad → Al objeto self

Primera fase
Privación

Sin espacio: vive reaccionando no existiendo

1. Trastornos del espacio transicional

Espacio con amenaza de invasión: estar cayendo

Creativo en el espacio: formas de autismo

Segunda fase

Cae el espacio: madre muerta

Deprivación de los controles

2. Miedo al derrumbe →

El centro del self privado, en pensamientos catastróficos

(Se derrumban los controles)

Tercera fase: Deprivación del objeto

Provoca causar fastidio: roba, miente, arma líos, hace daño, con

3. Tendencia antisocial

la esperanza de mantener vivo un recuerdo

CONCLUSIÓN

Winnicott nos lleva a reflexionar sobre la profunda complejidad del desarrollo emocional primitivo del bebé y su transición hacia la subjetividad en el tiempo. Desde el principio, se plantea la idea de que el bebé no existe, se encuentra en un vacío potencial de creatividad, si es sostenido por el ambiente. Esta relación inicial de dependencia da lugar a una ilusión de omnipotencia, donde el bebé experimenta tanto ser el creador como lo creado.

A medida que el bebé avanza en su desarrollo, comienza a transitar hacia una experiencia subjetiva del tiempo. El sentimiento de tristeza juega un papel crucial en esta transición, ya que facilita la elaboración emocional a través del pensamiento, la capacidad de jugar solo en presencia a la sobrevivencia del objeto, la construcción del falso self, que asemeja los cuidados del ambiente, logrando estar solo e ir encontrando consuelo. Transiciona entre el sentimiento de tristeza ante el amor cruel primitivo sin odio y la capacidad para odiar por la desilusión al colocar el objeto fuera del área del control omnipotente.

El enfoque en el espacio intermedio de experiencia o espacio transicional, nos muestra cómo estas transiciones se dan de manera paradójica. El bebé es el creador mientras está sostenido y también crea el pecho estando presente. La complejidad de estas experiencias se ve amplificada por la piel, que cobija los diferentes núcleos de sensorialidad y facilita el complejo de la primera separación de cuerpos. El complejo del padre emerge como un elemento crucial en este espacio intermedio de experiencia, facilitando las transiciones y brindando un espacio potencial de continuidad y seguridad.

Es importante distinguir entre la soledad con tristeza, que impulsa al bebé a preocuparse por el otro entre la seguridad de un espacio confiable y a reflexionar sobre sí mismo, y la soledad desértica, que surge de un ambiente atacante o de una caída del sostén o de un derrumbe de los controles primitivos, y que puede conducir a un estado de an-

gustias primitivas: de fragmentación, estar cayendo, caída emocional, despersonalización y desorientación con alteraciones en el espacio potencial de transición.

En última instancia, este estudio nos invita a considerar el desarrollo emocional del bebé desde una perspectiva ontológica, explorando cómo el ser en el sostén evoluciona hacia el ser en la subjetividad del tiempo, y cómo estas transiciones se ven influenciadas por una variedad de fenómenos, implicadas las experiencias de cuidado, la relación con la madre ambiente y la capacidad del bebé para elaborar mediante emociones complejas entre tristeza y la capacidad de odiar, en un espacio transicional (intersubjetivo, intrapsíquico y de interacción) confiable.

BIBLIOGRAFÍA

[1] FREUD, S. (1923). El yo y el ello. O. C. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.

[2] WINNICOTT, D.W. (1945). Desarrollo emocional primitivo. Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.

[3] WINNICOTT, D.W. (1944). Psiconeurosis oculares de la infancia. Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.

[4] WINNICOTT, D.W. (1949). Los recuerdos del nacimiento, el trauma del nacimiento y la angustia. Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.

[5] WINNICOTT, D.W. (1965). Nuevos esclarecimientos sobre el pensar de los niños. En: Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós, 1993.

[6] WINNICOTT, D.W. (1947). El odio en la contratransferencia. Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.

[7] WINNICOTT, D.W. (1955-1956). Variedades clínicas de la transferencia. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis, Barcelona: Espasa, 2012.

[8] WINNICOTT, D.W. (1960). La distorsión del yo en términos de self verdadero y falso. Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Buenos aires: Paidós, 2009.

[9] WINNICOTT, D.W. (1970). Sobre las bases del self en el cuerpo. En: Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós, 1993.

[10] FREUD, S. (1920). Más Allá del Principio de Placer. O.C. Tomo XVIII. Buenos Aires, Amorrortu, 1975.

[11] WINNICOTT, D.W. (1968). El uso de un objeto y el relacionarse mediante identificaciones. Realidad y juego (1971). Barcelona: Gedisa, 2008.

[12] WINNICOTT, D.W. (1950-1955). La agresión en relación con el desarrollo emocional. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa Libros, 2012.

[13] FREUD, S. (1907(1908). El creador literario y el fantaseo. En: O C IX. Buenos Aires: Amorrortu, 1975.

[14] WINNICOTT, D.W. Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. Realidad y juego (1971). Barcelona: Gedisa, 2008.

[15] WINNICOTT, D.W.(1941). La observación de niños en una situación fija. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa Libros, 2012.

[16] RABADÁN, F.C. Anatomía del odio. A cuerpo abierto. Clínica Psicoanalítica de las adicciones. Letra en Psicoanálisis, LeP. Vol. 1-1, julio-diciembre, 2015.
