

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.

Este material se utiliza exclusivamente para fines didácticos del Curso Preparatorio para el Examen de Residencias de Psicología 2016 de S R M Cursos®

1

## OBJETOS TRANSICIONALES Y FENOMENOS TRANSICIONALES

WWW.SRMCURSOS.COM  
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGÍA

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

### I. MI PRIMERA HIPOTESIS<sup>1</sup>

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.

<sup>1</sup> Publicado en *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 34, Segunda Parte, 1953; y en D. W. Winnicott, *Collected Papers: Through Paediatrics 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 ("Dí '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 osito 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 frázada, 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 “naa”, y la “n” provenir del empleo de la palabra “nene” por los adultos.

Debo mencionar que a veces no existe un objeto transicional.

aparte 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 describirse 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:

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

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

WWW.SFMCURSOS.COM  
CURSO RESIDENCIAS PSICOLÓGIA

#### *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 llevado).

#### *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.<sup>3</sup> 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

<sup>3</sup> 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.<sup>4</sup> 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

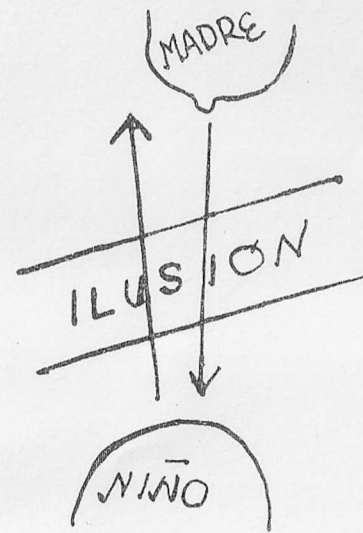


Figura 1

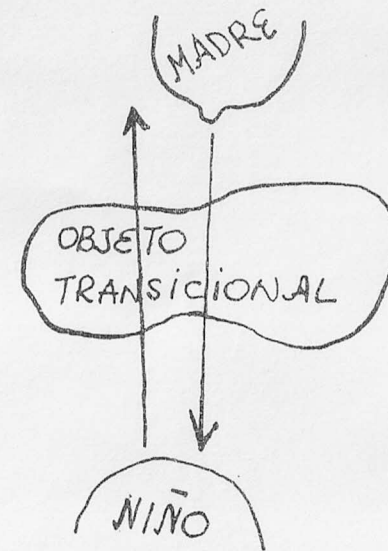


Figura 2

<sup>4</sup> 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 presenciamos 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 desafiamos 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

bebé 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*<sup>5</sup>

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 concurren 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

<sup>5</sup> Publicado en *Child Psychology and Psychiatry*, vol. 1, 1960; y en Winnicott, *The Maturational 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 encarrado 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 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 anormalidad 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?

..www.srmcursos.com  
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGIA

### 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 de 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 irrealdad 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 mentado. 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 trinchera 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 calló 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 allá, 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.

www.srmcursos.com  
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGÍA