

## PRESENTACIÓN Y RESEÑA DE LIBROS

### Reseña del libro "De qué hablamos cuando hablamos de Winnicott"

de Adriana Anfusso y Verónica Indart,  
Editorial Psicolibros, 306 págs.  
Montevideo, mayo de 2009.

*por Julia Ojeda de Prego\**

En el índice podemos ver que está dividido en 4 capítulos, antes de eso, Prólogo de Rafael Sibils, Introducción y una nota de homenaje a Luis Prego Silva.

El primer capítulo cuenta con aportes de colegas con respecto al pensamiento de Winnicott en América del Sur: Alfredo Paineira de Argentina, José Otón Outeiral de Brasil, Jaime Coloma de Chile y Alicia Baranda por Fundación Winnicott de Uruguay.

Ambas autoras son integrantes desde los inicios mismos de la Fundación Winnicott, que comenzó a reunirse en torno a Prego Silva. Se han producido numerosos encuentros que a lo largo de los años dieron lugar a aportes

con trabajos de muchos colegas. Las autoras han recopilado trabajos suyos y en algunos casos en colaboración con otros colegas, tales como integrantes del grupo de estudio sobre Winnicott de AUDEPP. Y ambas autoras tienen una sólida formación en esta teoría, al cabo de muchos años han pensado y discutido las ideas de Winnicott y se han nutrido de sus aportes, no sin imprimirles un sello crítico y de revisión permanente, respecto al propio autor y a ideas de Freud, Klein, Lacan y Bollas. Han hecho un trabajo de compaginación y de ordenamiento de las ideas en donde activamente muestran sus propios aportes que facilitan y enriquecen al lector.

---

\* Miembro Asociado de APU. J. B. Blanco 3270 Ap. 1001 - Tel. 480 04 68. Montevideo.  
E-mail: [info@clinicaprego.com](mailto:info@clinicaprego.com)

**La lógica paradójica, lo transicional, una de sus expresiones típicas:** Son innumerables las paradojas a las que recurre Winnicott para describir el desarrollo del ser humano en interacción con el ambiente que lo rodea.

Esta tercera zona de la transicionalidad implica un nuevo espacio potencial entre el individuo y el ambiente, donde les es permitido a hombres, mujeres y niños vivir entre el sueño y la realidad. Lugar que permite suspender, cada tanto, el doble esfuerzo que implica mantener lo interno y lo externo separados y, al mismo tiempo, interrelacionados.

**Comienzos de la creatividad. El objeto subjetivo:** El objeto subjetivo surge en el período de dependencia absoluta o de *fusión madre-bebé* a la que Winnicott también llama *unidad dual, binomio gestante u organización medio-individuo*.

El objeto subjetivo surge de la experiencia de omnipotencia que permite al bebé crear exactamente lo que ya estaba puesto allí para ser encontrado, nace de un estado no-integrado a partir de un gesto o idea espontáneos que encuentran eco en el ambiente.

El Objeto Subjetivo se relaciona con **la identidad** y proporciona al niño la base para **ser** y el sentimiento de **ser persona**.

**¿Monismo o dualismo? Origen y funciones de la agresividad en Freud, Klein y Winnicott:** Aparecen

Freud y Klein como autores dualistas que contraponen pares de opuestos, entre otros consciente -inconsciente, pulsiones de vida - pulsiones de muerte, etc. mientras que Winnicott aparece como monista, postulando una única "fuerza vital" como motor de la vida. De la oposición se pasa a la complementariedad, a una unidad que integra todo.

Según Winnicott, el instinto de muerte no es necesario para entender el comienzo de la vida.

"*La fuerza vital*" inicial, impulso hacia la vida ligado al movimiento y a la espontaneidad, forma primitiva de amor que necesariamente incluye lo agresivo potencialmente destructivo o amor pre-cruel sin intención. Al comienzo es el gesto impulsivo, espontáneo, manifestación del "*verdadero self*". Entonces cabe pensar a la agresividad como vinculada estrechamente a la virtud cardinal del buen vivir y al reforzamiento de la "mismidad".

**Origen del self:** El *self* es un concepto próximo a la experiencia; traducciones: sí mismo, propio ser, ser, persona, personalidad. Winnicott subraya el hecho de que *self* no es originalmente un término psicológico sino una palabra que todos los ingleses usan a diario.

El concepto de *self* es inasible, escurridizo, solo se deja entrever a través de sutiles y evanescentes manifestaciones que gustan de jugar a las escondidas.

**Reflejos. Importancia de la función de espejo de la madre y de la familia en el desarrollo del individuo:** Por lo general las madres devuelven a sus hijos percepciones atravesadas por sentimientos, afectos e impresiones que les son absolutamente propias y que responden al vínculo que están estableciendo con ese hijo en particular, a su peculiar historia y a lo transgeneracional.

Una viñeta clínica de una paciente adulta que califican de difícil. A punto de partida de este material se interroga el uso del diván o el cara a cara, desde el punto de vista técnico.

Hacer consciente lo inconsciente es sólo parte del trabajo y resulta más útil cuando se trata de pacientes neuróticos. Se vincula la cura al proceso de autodescubrimiento al que puede llegar el paciente y a la facilitación, por parte del terapeuta, de un mayor despliegue de aspectos del verdadero self del analizando que pudieran haber quedado detenidos en su desarrollo.

**Destrucción para la vida. La posición depresiva revis(it)ada por Winnicott:** Al estirar los bordes del psicoanálisis para incluir en su interior al medio. Dan una descripción de la posición depresiva en la que cierto comportamiento suficiente o insuficientemente bueno del ambiente, permitirá o no, la emergencia en el proceso de desarrollo de la capacidad para la preocupación por el otro. Preocupación propia de un sistema que, a di-

ferencia del que culmina en el sentimiento de culpa, resulta más benévolo con la naturaleza humana y más abierto, maduro y generoso en relación al otro y a uno mismo.

Especulando sobre las creencias religiosas de Winnicott y su relación con la posición depresiva, la culpa y la preocupación: Analizan cartas de Winnicott a sus contemporáneos, pueden hacer pensar que la teoría y la técnica kleinianas, tal como se aplicaban en aquel momento, participaban del pesimismo calvinista en cuanto a la naturaleza humana.

**Bisexualidad originaria, mito y lenguaje:** Con sus desarrollos sobre el "ser" y el "hacer" o sobre la bisexualidad primaria, pre-edípica, observan con Winnicott desde un nuevo ángulo la creatividad y sus orígenes. La creatividad es uno de los **denominadores comunes de hombres y mujeres.**

Es posible adscribir **lo femenino puro (teórico) y el ser a lo propio, a lo centrípeto, a la inevitabilidad de lo subjetivo, al predominio de la invariancia, a la mismidad, al núcleo del verdadero self.**

También es posible relacionar **lo masculino puro (teórico) y el hacer con lo centrífugo, con la discriminación yo-no yo, con el uno, con lo intermitente propio de la acción, las nociones de objetividad, de espacio y de tiempo.**

Temas tan universales como los mitos y las lenguas bien podrían justificar la opción de Winnicott ya que lo masculino/femenino puede considerarse un posible prototipo de la **oposición/complementación** que garantiza la **procreación**, que organiza el mundo de muchas maneras y que sería la forma de **creatividad común a hombres y mujeres** exigiendo proporciones variables tanto de **ser** como de **hacer** en ambos miembros de la pareja.

¿Adán y Eva? ¿Eva y Adán?

**Del Ser al Hacer:** El **ser** se relaciona con lo femenino puro y en su origen implica indiscriminación yo-no yo, experiencias de ilusión de omnipotencia (objetos subjetivos mediante), de continuidad existencial y relativa ausencia de intrusiones que son fuente de angustias impensables, traumas y defensas que ahogan el desarrollo del self verdadero de los individuos. Es en estas funciones donde cobra importancia lo femenino de las madres. Y hay situaciones que exigen que lo femenino de los hombres se ponga en juego: como cuando deben desempeñar las funciones de madre sustituta. El **hacer** se vincula con lo masculino puro y solo tiene significado cuando se exterioriza en una actividad motivada, no reactiva, y por lo tanto atravesada por la invisibilidad del **ser**. "*La creatividad es el hacer que surge del ser.*" El **hacer** está relacionado con lo pulsional, demanda una acción y se caracteriza por un período preparatorio, un clímax y el alivio que sigue a

la satisfacción. Funciona por oleadas de excitación, satisfacción y saciedad entre las que alternan períodos de calma. De ahí que se asocie con lo discontinuo.

Destacan tres hipótesis teóricas originales: Es una referencia a la **protofemineidad original de todos los seres humanos** (que algunos datos de la embriología parecen reafirmar). La segunda es una **recapitulación sobre las fases psicosexuales clásicas**. La tercera apunta a una **concepción ampliada de la bisexualidad** donde se subraya más que su oposición la **complementariedad de los sexos** y el **continuum ser-haciendo y hacer-siendo**.

Se toman dos casos clínicos que presenta dificultades en la integración de los elementos femeninos y masculinos que se encuentra escindidos.

**De la elocuencia de los cuerpos:**

Toman aportes de Ch. Bollas y J. Mc Dougall, y de la Psicomotricidad, relacionados con la continuidad discontinua entre lo corporal y lo psíquico.

El transexualismo, los delirios esotéticos (con reiteradas cirugías estéticas y modificaciones corporales irreversibles).

Winnicott cuerpo y movimiento son aspectos básicos para la estructuración del sujeto. Recordemos que la más genuina expresión del verdadero self es un gesto espontáneo y que el relajamiento de lo informe es condición de la creatividad. Solemos ocuparnos del cuerpo si nos sobresalta el ruido de sus

perturbaciones o cuando deportistas, mimos, actores o bailarines nos asombran con su dominio del mismo.

**En el Proceso adolescente destacado:** Hoy es ya un lugar común referirse a la institución **familia** como a una especie en vías de extinción.

Según Winnicott: "*Clínicamente el individuo realmente sano está más cerca de la depresión y la locura que de la psiconeurosis. La psiconeurosis es aburrida. Es un alivio que un individuo pueda ponerse loco y ponerse serio, y pueda disfrutar del alivio que brinda el sentido del humor y poder flirtear con la psicosis...*".

La aparición de nuevos tipos de uniones de todo orden amplía y modifica los procesos identificatorios descritos por la bibliografía tradicional.

Se destaca la necesidad de relativizar, contextualizar o repensar la serie de reflexiones sobre la familia y las funciones parentales.

**Moralidad, superyó, delincuencia y democracia:** Winnicott postula una "*moralidad primaria innata*", que surge y se despliega si el adulto respeta el derecho del bebé a ser fiel a sí mismo desde el principio (*verdadero self*). Lo más inmoral es adaptarse en exceso, reaccionar a lo externo renunciando en demasía al vivir personal (*falso self patológico*). A medio camino entre ambos extremos, hay lugar para transacciones, ya que estamos inmersos en una trama vincular que exige mínimos variables de *falso self*

*normal*.

Winnicott habla de "delincuentes" cuando hay reincidencia y los beneficios secundarios se han vuelto más importantes que la esperanza de obtener del ambiente lo valioso perdido. Difícilmente recuperables, la justicia los envía a la cárcel.

**Paradoja individuo/sociedad ¿Conjugando desde el "yo" o desde el "nosotros"? Individuo-sociedad:** "(...) no puede haber realización personal sin sociedad, ni sociedad al margen (...) de los individuos que la componen".

"(...) si la sociedad está en peligro no es a causa de la agresividad del hombre, sino de la represión de la agresividad individual de los individuos".

### **Criar - Creer - Crear - Curar:**

Winnicott sostiene que la capacidad de crear es innata, primaria y que sólo necesita de alguien que esté dispuesto a percibirla, acompañar su desarrollo y recibir sus productos.

El niño es creativo porque se va creando a sí mismo, al dejarse "ser". La creatividad es una cierta calidad de vida, lo que confiere a esta su realidad.

La cura de la que habla Winnicott no surge exclusivamente de la interpretación del inconsciente reprimido, sino también de proveer un marco profesional seguro dentro del cual se puede trabajar conjuntamente de manera confiada y confiable. Esto significa

proteger de lo imprevisto.

**Técnica y clínica:** En dos capítulos se desarrollan las funciones del psicoterapeuta desde:

**1. TEORÍA DE LOS OBJETOS:** Analizan la función del terapeuta como objeto transicional, como objeto subjetivo, como objeto objetivamente percibido. La paradójica necesidad de soledad y contacto, vaivén este que atraviesa tanto a terapeutas y pacientes, elaboración interminable. "Es estupendo estar escondido pero desastroso no ser encontrado".

**2. CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS PSÍQUICOS:** Leemos en este capítulo el medio hace que lo innato se despliegue al máximo, a medias o en forma perturbada.

Las autoras sostienen que Winnicott comparte con Freud en trabajar teniendo en cuenta al inconsciente y su influencia en nuestras conductas, pero le concedió gran importancia al ambiente y la percepción del mundo externo que cada uno tiene.

Los psiconeuróticos que experimentan continuidad existencial pudiendo enfrentar con relativa fortaleza los riesgos del vivir; así van analizando la tendencia antisocial, casos más graves, como autismo, esquizofrenia, esquizoidía, "borderline" y falso self, los pacientes habrían sufrido fallas ambientales en un momento en el que

no estaban equipados como para tener conciencia de la provisión ambiental adecuada o inadecuada. Momento previo a la distinción entre lo que es "yo" y "no-yo", uno mismo y ambiente. Estos bebés habrían sido "dejados caer", han sufrido detenciones del desarrollo en la etapa de la dependencia absoluta, por fallos del sostén ambiental a los que respondieron de distinta manera, que la función "holding" del terapeuta pasa a primer plano, proveyendo un ambiente equivalente al que se debió tener y no se tuvo.

**La consulta terapéutica - El "Squiggle" gráfico y/o verbal:** Hay acuerdo en cuanto a que la "primera entrevista" contiene material muy rico y significativo que suele reaparecer con fuerza a lo largo de todo el proceso de análisis.

La "Consulta Terapéutica" podría considerarse una forma económica de psicoanálisis aplicado o una psicoterapia brevísima que consiste en sacar el máximo provecho de la o las primeras entrevistas, modalidad de trabajo que fue pensada para niños, ya que surgió de su labor como pediatra, en el "snack bar" psiquiátrico en el que pasó a convertirse su consultorio de hospital. Pero también puede ser "usada" con adultos.

**Función del analista.** La adaptación a la demanda del paciente, tiene como principales consecuencias: 1) facilitar la puesta en marcha de la creatividad primaria potencial; 2) ayudar

a que se instale o fortalezca el "self verdadero" del paciente y 3) aprovechar la disposición del que consulta para ayudarlo a que se deje ayudar y se ayude, profundizando en el conocimiento de sí mismo y de sus relaciones con el medio.

En la "Consulta Terapéutica" es donde mejor se aprecia por qué ante determinados pacientes Winnicott, se pregunta "¿Cuán poco necesitamos hacer en este caso?" Winnicott confía en la tendencia de la naturaleza humana hacia el desarrollo.

**Ana y sus "Otros":** Presenta pasajes en el trabajo, en las sesiones con una niña de 3 años 10 meses, con Alopecia areata, lesiones de piel, onicofagia y temores varios.

Factores ambientales adversos pueden producir fallas intolerables que hagan reaccionar al "infans" impidiéndole la deseable integración somapsíquica.

### **Suicidio, "Self falso" y "Self verdadero" Revelaciones de un Psico-diagnóstico:**

Caso clínico. Paula, una adolescente, de niña presentaba fuertes jaquecas, trastornos alimentarios de grande, fruto de un embarazo no buscado. Desde Winnicott se aborda como el ser y el sentirse real solo puede surgir del verdadero self.

Intenta explicar el origen del falso self y examina el papel que ejerce la madre según su actitud, la "suficientemente buena" responde a la omni-

potencia del niño. Es así que el verdadero self empieza a cobrar vida a través de la fuerza que la madre presta al débil yo del niño.

### **Winnicott y la clínica de las problemáticas fronterizas. El caso**

**Margaret Little:** Toma clínica y técnica de Winnicott en el trabajo con pacientes fronterizos o borderline. Lo explica como un núcleo de perturbación psicótica al que se suma una organización neurótica relativamente importante. Eso es lo que le permite responder con alteraciones psiconeuróticas o psicosomáticas cuando amenaza irrumpir la angustia psicótica nuclear.

El "trauma" ocasiona el "derrumbe" de la precaria sensación de unidad del "sí mismo" con la que se puede contar tempranamente, hecho que da a lugar en el bebé a lo que Winnicott denomina "agonías impensables". Como consecuencia de la experiencia de "derrumbe" el yo precario debe recurrir a defensas primarias y extremas para no exponerse nuevamente a sufrir lo terrorífico de aquella situación. El proceso defensivo, según Winnicott, puede tener dos frentes: uno neurótico y otro psicótico.

El caso de Margaret Little permite la narración por un paciente con formación analítica, de una experiencia de regresión profunda de una "psicosis de transferencia"

La técnica se centró en el sostén y el manejo, tanto en sentido metafórico como en el concreto. Acá se ve en

juego la experiencia de mutualidad en el vínculo terapeuta-paciente, condición necesaria y único motor de cambio significativo.

**¿Y después qué? C. Bollas, un representante significativo de la tradición Winnicott:** Son dos autores muy próximos, ambos coinciden en intentar explicar los fenómenos psíquicos antes de que se dé la posibilidad de tener representaciones y antes de que aparezca la fantasía diferenciada como tal. Dar cuenta de fenómenos previos a los de las teorizaciones freudianas y kelnianas.

Bollas también integró el grupo intermedio de la Sociedad Psicoanalítica Británica. Ambos eludieron los "ismos". Ambos se centran en la estructuración, articulación y despliegue del yo y del self, más que en los procesos pulsionales. Ambos aceptan y utilizan la teoría de las pulsiones pero paralelamente desarrollan la teoría del self, la energía no es la libido sino la tendencia a ser uno mismo.

Bollas continúa la idea de Winnicott respecto a la importancia del ambiente real que influye en cada individuo. Ambos reconocen las tendencias heredadas pero subrayan la provisión ambiental, el ambiente facilitador o no. Ambos autores destacan la calidad humana de este ambiente. Bollas considera que sería más apropiado usar la expresión "*Teoría de las Relaciones Subjetivas*" en lugar de "*Teoría de las Relaciones Objetivas*".

El interés de Bollas por lo que de-

nomina Objeto Transformacional surge de la percepción del valor terapéutico de ese "*espacio potencial*". *El objeto transformacional se relaciona con la "madre medio ambiente" de Winnicott. Estos son conceptos que dan cuenta de los procesos subjetivos e intersubjetivos y son fundamentales para la teoría de cada uno de los autores.*

*Lo que Bollas denomina "lo sabido no pensado" es la vivencia por el bebe inmaduro de la madre como un proceso de transformación, más que como un objeto.*

Para Bollas, al igual que para Winnicott, el tratamiento tendría un triple objetivo:

- Hacer consciente lo inconsciente, de acuerdo al modelo clásico;
- Permitir que el paciente elabore, amplíe y profundice el campo de acción de su verdadero Self a través de experiencias nuevas.
- Favorecer la reescenificación de tempranos patrones de ser, y de relacionarse a través de experiencias vivenciales y de autodescubrimiento que permitan que lo "*sabido no pensado*" se vuelva "*sabido pensado*".

Para cumplir esto es necesario que en la transferencia se regrese al estado de dependencia similar al de la madre e hijo de los primeros momentos de vida.

**Afección normótica, asociación libre del Analista y un anexo sobre la adicción:** El normótico es aquel que



Bollas denomina hiperadaptado al medio. Ausencia total o parcial de lo subjetivo o psíquico que estas personas tienen de sí mismo y de los otros, parecen tener un desarrollo detenido por fallas ambientales.

A diferencia de Winnicott, Bollas ubica esta afección en la pulsión de muerte presente en todo sujeto.

El analista trabaja con su propia

subjetividad o con sus asociaciones libres, apunta a jugar el rol de objeto transformacional para el paciente.

El consumir para el adicto tendría una doble función: generar artificialmente, por medios químicos, una intensa vida psíquica en el lugar del vacío; o promover la extinción de esa misma vida, proceso que se da cuando se termina el efecto de la droga.