

## **Jugando con la realidad III**

**P. Fonagy y M. Target**

*Raquel Morató de Neme\**

Este es el tercero de tres trabajos cuya finalidad es comprender las dificultades de los pacientes fronterizos graves durante el proceso analítico. Los dos primeros fueron publicados en el IJPA de 1996 y en el libro anual del mismo año. Las reseñas de ambos trabajos fueron publicadas en la RUP N° 88, de noviembre de 1998.

Peter Fonagy pertenece a la Sociedad Británica de Psicoanálisis siendo su orientación freudiana contemporánea (anteriormente llamados anafreudianos) y Mary Target es psicóloga.

En el primer trabajo los autores proponen un modelo que sitúa la noción de realidad psíquica de Freud desde una perspectiva desarrollista. Sostienen que la realidad psíquica del niño pequeño tiene un carácter dual. El niño opera generalmente en una modalidad de “equivalencia psíquica” donde las ideas son réplicas directas de la realidad y por lo tanto siempre verdaderas. Sin embargo en otros momentos utiliza una modalidad “aparente” donde las ideas se sienten como representacionales, aunque su correspondencia con la realidad no se examina.

Alrededor del cuarto o quinto año estas dos modalidades se van integrando cada vez más, estableciéndose una realidad psíquica reflexiva o mentalizadora. El niño adquiere así la comprensión de que su propio comportamiento y el de su objeto tienen sentido en términos de estados mentales, reconociendo además que son representacionales. En este sentido es de vital importancia que un adulto o un niño mayor “juegue con él” de manera que el niño vea su fantasía o su idea representada en la mente del adulto, la reintroyecte y la utilice como una representación de su propio pensar.

Para ejemplificar este modelo los autores traen el proceso analítico de una niña de cuatro años con el diagnóstico de frontera.

---

\* Miembro Titular de APU. Berro 1335 Apto. 103 - Tel. 707 5037.  
E-mail: raq@montevideo.com.uy

En “Jugando con la realidad II” hacen un resumen de este modelo y trabajan más sobre la mentalización en tanto permite al niño ver las acciones de los otros como significativas a través de la atribución de los pensamientos y sentimientos, porque sin una clara representación del estado mental del otro la comunicación queda muy limitada. Vuelven a enfatizar la influencia de un adulto o hermano mayor para aceptar las dos modalidades de funcionamiento, señalando que los niños con hermanos mayores y familias grandes adquieren una comprensión de las creencias falsas antes que los hijos únicos o con familias pequeñas.

En cuanto al segundo punto del trabajo se relaciona con teorías psicoanalíticas anteriores que tendrían aspectos de alguna manera comunes: Winnicott y el falso self, Matte-Blanco y su modelo estratificado del pensamiento, Segal y la formación de símbolos, Bion y su concepción del pensamiento, Britton y la distinción entre creencia y conocimiento.

En este tercer trabajo “Jugando con la realidad III” a partir de una paciente fronteriza grave, adulta, Henrietta, describen el desarrollo en la niñez de lo que se convierte en un modo de funcionamiento que se autoperpetúa basado en la manera en que el niño llega a comprender los estados mentales en un contexto interpersonal donde el juego no es facilitado. Los sentimientos y pensamientos inconcientes se experimentan como equivalentes de la realidad física y esto inhibe la capacidad de suspender la inmediatez de la experiencia que permite crear un espacio psicológico para “jugar con la realidad”. Las ideas son aterradoras para pensarlas y los sentimientos muy intensos para sentirlos.

Es por esto que, finalmente, estos pacientes descartan defensivamente la mentalización y muestran una intolerancia a las perspectivas alternativas. En lugar de la representación de sus propios estados mentales experimentan un sentido perturbado de la alteridad, en tanto que no tienen la imagen de la madre conteniendo los estados mentales del niño.

En cuanto al enfoque técnico no es hacer conciente lo que era inconciente sino la supervivencia de la imagen del analista del estado mental del paciente. El analista de Henrietta tuvo que enseñarle acerca de un mundo interno, abriendo su propia mente a la experiencia de la paciente. Era necesario que el analista intentara proporcionar una

perspectiva alternativa de los estados mentales de la paciente, al mismo tiempo que la respaldaba en la creación de un sentido de su propia experiencia

### **Fe de errata del trabajo de P. Fonagy**

Equivalencia simbólica	ecuación simbólica
Modo de simulación	modalidad aparente
Autodesarrollo	desarrollo del sí mismo
Autoorganización	organización del sí mismo
Autorrepresentación	representación del sí mismo
Reflexión	espejamiento
Contención	conteniente-continentación
Padre	Madre-Padre indistintamente, también se utiliza la palabra cuidador