

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES
(UCES)**

**Especialización en psicoanálisis
con niños**

TRABAJO FINAL

***“CONTINUIDAD DEL SER Y AMBIENTE
FACILITADOR”***

**ALUMNO: Lic. EMANUEL NESA.
TUTOR: Lic. SILVIA MORICI.**

Buenos Aires, Julio de 2014

AGRADECIMIENTOS

A los colegas y amigos con quienes hemos compartido el espacio de formación y trabajo.

A los docentes que nos han acompañado en este recorrido.

A la Licenciada Silvia Morici por su orientación y guía en el difícil intento de plasmar, en el formato de un trabajo final escrito, algunas impresiones e intuiciones teórico clínicas referidas a la importancia de los primeros tiempos de la vida.

A mi familia que me acompañó y animó en el esfuerzo.

INDICE

1. PROBLEMA	4
2. JUSTIFICACION	5
3. OBJETIVO GENERAL	6
4. OBETIVOS ESPECIFICOS	6
5. METODOLOGIA	7
6. MARCO TEORICO	8
6.1 Reseña Biográfica del autor Anglosajón D. Winnicott	8
6.2 Revisión de conceptos teóricos principales en la obra de D. Winnicott	9
Desarrollo Emocional Primitivo.....	9
Dependencia absoluta relativa y hacia la independencia.	9
Objeto y fenómenos transicionales.....	11
El Juego	13
7. PRESENTACION DEL CASO CLINICO.	21
7.1 Planteamiento Clínico	21
7.2 Relato clínico: Un comienzo difícil.	21
7.3 El encuentro con M.	22
8. ANALISIS TEORICO CLINICO DEL CASO.	26
8.1 El enigma acerca de la propia existencia	26
8.2 Análisis de un fragmento de sesión.	28
9. DESARROLLO TEORICO A PARTIR DEL CASO.	30
9.1 El sostén y la constitución del propio espacio psíquico	30
9.2 El juego en el niño.	31
10. REFLEXIONES FINALES.	34
ANEXOS	40
BIBLIOGRAFIA	45

1. PROBLEMA

Se intentará en el presente trabajo, realizar un acercamiento general al modelo teórico que Donald Winnicott (1931 - 1970) propone para comprender aquello que ocurre en los primeros tiempos de la vida. Estos primeros tiempos están caracterizados como un momento de unidad absoluta entre el niño y su madre de modo tal que los participantes no se distinguen entre si. Gracias a esto es que, paradójicamente, será posible la conquista progresiva de la independencia por parte del niño.

El ambiente favorable potenciará las posibilidades con las que cuenta el infante humano. Toda vez que este ambiente presente alguna característica según la cual, no permita un sostén suficientemente bueno, se constituirá en fuente de dificultades y reacciones que conducirán, en el peor de los casos, a estados patológicos en el niño. Una de las dificultades más significativas que describe el autor en sus desarrollos es el quiebre en la continuidad del ser. Esto es producto de la interrupción en lo que Winnicott denomina un cuidado suficientemente bueno.

Se ha elegido comenzar el análisis deliberadamente desde estos conceptos, para poder rastrear algo de lo que aparece en la clínica con un paciente de 9 años, quien en el trabajo de una de las sesiones y luego de un gran esfuerzo de significación, logra formular la siguiente interrogación: “...no, yo quiero saber cómo naci...”.

Esta formulación surge en un contexto específico, enmarcado en una historia particular, que más adelante será analizada, y que remite a los tiempos del *infans* presentificando la importancia de aquello que D. Winnicott describe como ambiente favorecedor en el desarrollo individual.

¿De qué forma puede reconducirse a través de un caso clínico la sintomatología desplegada por un niño de 9 años, a la instalación de una pauta de interrupción en la continuidad del ser, acontecida en los primeros tiempos de la vida y relacionada con fallas en el ambiente facilitador?

2. JUSTIFICACION

El presente estudio se vuelve relevante en el contexto de la práctica clínica actual en la que, como muchos autores señalan, las consultas que se reciben hoy en día por niños son en general por problemáticas muy severas. Esta situación exige un replanteo constante de las herramientas teóricas con las que intervenimos en los tratamientos que llevamos adelante con los niños y sus padres.

Es posible que puedan encontrarse en el material clínico, elementos en relación con los conceptos ya desarrollados por los autores que se han ocupado del tema, que permitan una mayor comprensión de la manifestación clínica reseñada, con una finalidad teórica en principio pero sin desconocer las posibilidades de intervención clínica que dicho esclarecimiento conlleva.

Los resultados del trabajo podrían interesar de forma directa a los terapeutas de niños que trabajan dentro de un paradigma psicoanalítico; indirectamente al resto de los terapeutas y demás profesionales encargados de velar por la salud infantil.

Los resultados podrían servir además para mejorar la comprensión que se tiene de lo que ocurre en los primeros tiempos de la vida y el modo en que esto puede o no reflejarse en determinada presentación clínica de niños mayores.

3. OBJETIVO GENERAL

- Describir, a través del análisis de un caso clínico de un niño de 9 años, algunos de los conceptos centrales desarrollados por D. Winnicott, respecto de la patología temprana.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar una aproximación teórico-clínica a los conceptos de continuidad del ser y ambiente facilitador.
- Indagar acerca de la importancia del objeto externo en la constitución de subjetividad.

5. METODOLOGIA

Se utilizará un diseño cualitativo, analítico de caso único. C. Sabino (1992) señala que el diseño cualitativo, intenta captar para el análisis, la complejidad del sujeto, los modos de ser y hacer en un determinado medio.

La temática se indagará a partir del análisis de un material único proveniente de las producciones gráficas, lúdicas y verbales de un niño de 9 años de edad. Las sesiones tuvieron lugar en un consultorio privado con una frecuencia semanal durante un período de 10 meses. Se incluirá además el material correspondiente a las entrevistas realizadas con los padres del niño.

Se evaluará la presencia de distintos síntomas en el niño. Se realizará una aproximación a la historia correspondiente a los primeros momentos de la vida del niño, desde el relato parental y la propia reconstrucción realizada por el niño.

Se intentará describir de qué forma la sintomatología presente en el niño guarda alguna relación con las características del ambiente que rodeó los primeros momentos de su vida luego del nacimiento. Se trabajará el concepto de ambiente facilitador descrito por D. Winnicott y la vinculación con el concepto de continuidad del ser, trabajado por el mismo autor.

Se buscará realizar una revisión teórica de los conceptos mencionados, haciendo especial hincapié en la teorización realizada por el autor respecto de los tiempos más tempranos del desarrollo del niño.

6. MARCO TEORICO

6.1 Reseña Biográfica del autor Anglosajón D. Winnicott

Winnicott nace en Plymouth, condado de Devon, Inglaterra en 1896. Era el hermano menor de tres hijos y sus dos hermanas mayores tenían 5 y 6 años más que él. Creció en un ambiente de provincia en una gran casa que se encontraba junto a la de un tío, hermano del padre. Con sus cinco primos mayores, hijos de este tío, se crio como en una sola familia. A los 13 años (1910) su padre lo envía a la Lays School, en Cambridge, preocupado por la influencia que estaba teniendo una amistad que había hecho. Su madre Elizabeth, era una mujer sensible y con cierta tendencia a la depresión.

Luego de la escuela, en 1916, ingresa en el Jesus College de Cambridge donde sigue los cursos de biología. Su padre quería que continuara con los negocios de la familia pero él se interesa por la medicina. En este primer año como estudiante, estalla la Primera Guerra Mundial y él se dedica a colaborar como ayudante de enfermería, fue eximido de ir al ejército por sus estudios de medicina. Muchos de sus amigos murieron en la guerra. No soportó estar en Cambridge y solicita ingresar en la marina como cirujano practicante; su solicitud es aceptada y lo destinan a un destructor.

Al finalizar la guerra, se dirige al hospital St. Bartholomew's, en Londres donde continúa con su formación médica.

En 1923 comienza su análisis con James Strachey y empieza a dedicarse progresivamente a la psiquiatría. En el año 1931 realiza su primera publicación: "*Clinical Notes on Disorder of childhood*", un par de años más tarde comienza su análisis con Joan Riviere. Ingresa en la *British Psychoanalytical Society* con su trabajo: "*The maniac defense*" (1935).

Ocupó varios cargos en la sociedad Psicoanalítica, llega a ser analista didacta, miembro del consejo, secretario científico y presidente durante dos periodos: 1956 – 1959 y 1965 – 1968.

Su primer matrimonio con Alice Taylor, dura veinticinco años, ella era ceramista de profesión. Tuvo padecimientos psíquicos severos por los que requirió internaciones. En 1949 se separan sin haber tenido hijos.

En el 1951 se casa por segunda vez con Clare, Britton. Se conocieron trabajando en un proyecto de evacuación de niños víctimas de las consecuencias de la segunda guerra mundial. Era trabajadora social, especializada en psiquiatría; en 1961 llega a ser psicoanalista.

Winnicott, tenía múltiples intereses, escribía poesía, hizo teatro, canto y bailó en diversos grupos; la música le gustaba mucho. También disfrutaba de los deportes en general.

Muchas de las personas que lo conocieron coinciden en asegurar que físicamente tenía algo extraño, su rostro tenía un aspecto muy especial, con una mirada penetrante y atractiva. Con sus modos y forma de ser siempre sorprendía al entorno.

Los últimos veinte años de su vida padeció dolencias cardíacas que finalmente lo llevaron a la muerte el 25 de Enero de 1971 en Londres.

6.2 Revisión de conceptos teóricos principales en la obra de D. Winnicott

Desarrollo Emocional Primitivo.

En el desarrollo emocional primitivo se contemplan para Winnicott tres procesos fundamentales: la integración, la personalización y el establecimiento de una relación con la realidad externa.

La integración se da a partir de un movimiento gradual desde un estado de no integración, que presenta idas y vueltas y en el que el bebé puede permanecer no integrado pero sostenido; en este proceso el padre comienza a ser reconocido como diferente de la madre.

La personalización implica el alojamiento o la residencia de la psique en el cuerpo; las sensaciones, la piel, el erotismo muscular, el instinto en concordancia con la asistencia del ambiente, son las fuentes de este proceso.

A partir de estas fusiones primarias, de la psique en el cuerpo, emerge la posibilidad de estar en el mundo, el fortalecimiento del self como continuidad del ser, la dependencia y confiabilidad.

El establecimiento temprano de la relación con la realidad externa tiene que ver con la presentación del objeto; esto permitirá apreciar el tiempo, el espacio y posibilitará la adaptación a la realidad.

En los comienzos del desarrollo, el contacto con la realidad compartida se da a través de la alucinación del niño y de la presentación del mundo que hace la madre, solo de este modo se hacen posibles los momentos de ilusión, creencia y paradoja.

El proceso de relación con la realidad externa mediatizado por la madre es un proceso continuo que será el que sienta las bases para la construcción de la objetividad.

Dependencia absoluta relativa y hacia la independencia.

Al comienzo de su vida el ser humano se encuentra en un estado de vulnerabilidad y dependencia que Winnicott (1963) describe como “dependencia absoluta”. En este momento, la madre “suficientemente buena” será quien llevará a cabo la adaptación activa a las necesidades del niño;

gracias a esto la madre ofrece al bebé la posibilidad de crearse la *ilusión* de que su pecho es parte de él, como si se encontrara bajo su dominio mágico. (Winnicott 2005).

En este momento, dice el autor, la omnipotencia es casi un hecho de la experiencia y la tarea de la madre, posteriormente, consistirá en desilusionar al bebé en forma gradual. Esto no podrá lograrse si al comienzo no le dio suficientes oportunidades de ilusión.

El bebé creará el pecho una y otra vez a partir de su capacidad de amor o de su necesidad, desarrollándose en el un fenómeno subjetivo que denominamos pecho materno: *“la madre coloca el pecho en el lugar en que el bebé esta pronto para crear, y en el momento oportuno”* (Winnicott, 2005, p. 29).

Al comienzo del desarrollo, todo bebé ubicado en un marco proporcionado por la madre, es capaz de concebir la idea de algo que podría satisfacer la necesidad que surge de la tensión instintiva. Aquí es donde se presenta la madre ofreciéndole su pecho y su ansia de alimentarlo, produciendo la ilusión de que existe una realidad exterior que corresponde a su propia capacidad de crear.

La inmadurez y el desvalimiento que presenta el bebé al momento de nacer hacen que se encuentre al borde de la angustia inconcebible, innombrable, ligada al sentimiento de fragilidad del ser. Esta angustia puede ser contenida gracias a la función que la madre desempeña en el comienzo de la vida del niño, la madre logra ponerse en el lugar del bebé y sabe cuáles son sus necesidades.

La función materna será la encargada de transmitir un discurso en el que se entran los hábitos de crianza, los rituales ligados a la higiene, los modos de vestir, nombrar, sonreír; los contactos corporales que favorecen ciertos modos de comunicación, etcétera.

Todo esto podrá sostener la continuidad de la existencia del niño, posibilitando la satisfacción de la dependencia absoluta del niño.

La etapa de la dependencia relativa es en la que el niño comienza a darse cuenta de la dependencia que tiene de su madre. En este momento tiene que haber fallas graduales en la adaptación, que coinciden con el empleo precoz de la comprensión intelectual en el niño. Esta comprensión, dice Winnicott (1963) es muy variable en su instalación ya que muchas veces demora su aparición debido a la confusión en el modo en que se le presenta la realidad.

Como resultado de esta etapa, el niño comienza a darse cuenta de la necesidad que tiene de su madre. Si esto no se cumple y el niño no pudo beneficiarse de la especial capacidad de su madre para protegerlo de las intrusiones, no quedará bien establecido el desarrollo esencial de la estructura del yo.

En los desarrollos del autor, la independencia difícilmente llegará a ser total, mas bien se conceptualiza como un objetivo hacia el que se avanza constantemente, atravesando las etapas descriptas.

Objeto y fenómenos transicionales.

Cuando Winnicott aborda la cuestión del objeto y trabaja con el objeto madre, desde su función, crea nuevas categorías; de este modo habla del “objeto transicional”, el “objeto de uso” y el “objeto subjetivo”. (Levin de Said. 2004).

En la presentación que él mismo hace de su primera hipótesis formulada en el año 1951, señala:

“Introduzco los términos de 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 ésta [“ Di “ta”].” Winnicott (2005).

Existe en el ser humano, según el autor, una zona de experiencia que se configura como intermediaria entre la realidad interior y la exterior, contribuyendo cada una de ellas a su formación. Este espacio sería intermedio entre la incapacidad del bebé para reconocer y aceptar la realidad y su creciente capacidad para ello.

Aclarando un poco más, expresa Winnicott (2005), que sus estudios no tienen que ver con el osito o el pulgar, no estudia el primer objeto de las relaciones objetales si no que se trata de analizar la primera posesión “no-yo”; la zona intermedia entre lo subjetivo y lo que se percibe en forma objetiva.

La pauta de los fenómenos transicionales aparece entre los cuatro y los seis meses y se extiende hasta los ocho o doce, de todas maneras puede persistir a lo largo de la niñez en momentos de soledad o ante el peligro de un estado de ánimo deprimido.

En la relación con el objeto, el niño adquiere ciertos derechos que son aceptados y que implican cierta anulación de la omnipotencia: el objeto es acunado con afecto, es amado y al mismo tiempo mutilado con excitación; no debe cambiar, tiene que sobrevivir al amor instintivo, al odio y a la agresión pura.

Al bebe debe parecerle que el objeto irradia calor o se mueve o tiene determinada textura que parece demostrar que posee una vitalidad o una realidad propias.

Desde el punto de vista del adulto, el objeto proviene de afuera pero esto no es así para el bebé, tampoco proviene de adentro, no se trata de una alucinación.

El objeto transicional va sufriendo, con los años, una descarga gradual, no se olvida si no que es relegado a una especie de limbo, no es reprimido, no se lo olvida ni se lo llora; simplemente pierde significación gracias a que los fenómenos transicionales se vuelven difusos y se extienden *“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”*. (Winnicott 2005. p. 22).

El objeto transicional, señala Levin de Said (2004), a diferencia del objeto considerado en una relación, permite singularizar una subjetividad, ya que se trata de una posesión no-yo que produce un sentirse siendo en un contacto íntimo. Abarca todo lo que tengo y lo que no tengo, como negatividad de la posesión. El objeto es mío, es mí posesión pero a la vez no, es de la cultura. Lo que enlaza al niño a un objeto externo a él es la ilusión de que la realidad externa responde a su capacidad de crear.

Con esta primera posesión no-yo originaria, se da al mismo tiempo la actividad autoerótica, pero paradójicamente, no se encuentra ligada a la satisfacción autoerótica ya que si esto ocurre, se producirá una catástrofe denominada por Winnicott como interrupción del existir.

Para Winnicott el objeto transicional inicia un tipo de relación “afectuosa” asimilada a la idea de tierno, esta cualidad que se manifiesta cuando dos personas se aman, se tocan, se acarician. Sería un afecto sublimado que no acentúa ni niega la agresión.

El objeto transicional, entonces, no es objeto de la pulsión ni de la identificación es un objeto de posesión. *“el bebé le pone nombre, lo acuna; por esa vía comporta una experiencia de sensorialidad y de conquista”* (Levin de Said. 2004, P. 60).

En la vida temprana, el objeto transicional cumple una función organizadora ya que permite el despliegue y la elaboración de la experiencia, operando a la manera de un registro espacio-tiempo. Es muy importante en su calidad de simultáneo, contiguo y contingente, ya que de este modo posibilita la creación y apertura de otras vías favoreciendo la continuidad en el registro vital como en los distintos planos de la experiencia.

Además de su descripción acerca del objeto transicional, Winnicott propone la categoría del objeto subjetivo, que sería el primer objeto aún no repudiado como fenómeno no yo.

Dice Levin de Said (2004), que para Winnicott, la experiencia de omnipotencia no solo implica el componente mágico sino que además presenta un rasgo creador relacionado con los objetos subjetivos.

El objeto subjetivo se inscribe como huella mnémica a partir de la creatividad primaria y sus componentes: percepciones, movimientos, pensamientos, sensaciones y emociones. Todos estos elementos configuran imágenes sensoriales que se inscribirán en el encuentro con el pecho. De este modo se sitúan el objeto subjetivo y las simbolizaciones primarias. *“Es condición de posibilidad para la actividad psíquica la creación del objeto subjetivo, cuya índole es transcultural, es decir, trans-subjetiva.”* (Levin de Said. 2004, P. 76).

El camino que conduce del objeto subjetivo al objeto objetivo requiere del pasaje desde huellas sensoriales o huellas perceptivas, hasta representaciones de objetos; se trata de redes plurisensoriales que luego se irán asociando por ciertos criterios lógicos y no ya por simultaneidades. De esta forma el objeto subjetivo forma parte de la realidad consensuada en tanto consenso, de la co-sensorialidad producto de varios objetos subjetivos.

El Juego

Al desarrollar sus ideas acerca de los fenómenos y objetos transicionales, Winnicott se orienta hacia el análisis del juego y el jugar realizando al respecto una afirmación muy simple pero de consecuencias fundamentales en el marco de sus desarrollos teóricos. El jugar, expresa, tiene un lugar y un tiempo. No se encuentra adentro y tampoco afuera, no forma parte del mundo repudiado como no-yo, lo que el individuo a decidido reconocer como verdaderamente exterior, fuera del alcance del dominio mágico. *“Para dominar lo que está afuera es preciso hacer cosas, no solo pensar o desear, y hacer cosas lleva tiempo. Jugar es hacer.”* (Winnicott, 2005 p. 64).

Para Winnicott (2005) la ubicación del juego tiene una importancia central, tanto el juego como toda experiencia cultural se ubican, según él, en un espacio potencial entre la madre y el bebé. No son fundamentales los contenidos del juego si no la actividad misma como espacio mental. En el juego, continua, y solo en el, pueden el adulto o el niño crear y usar toda su personalidad. El individuo descubre su persona en la medida en que le es posible crear.

En su descripción teórica acerca del juego, Winnicott (2005) plantea un desarrollo que permite identificar los comienzos del jugar:

1º En un principio el niño y el objeto se encuentran fusionados y la visión del objeto es subjetiva. La madre se orienta a hacer real lo que el niño esta dispuesto a encontrar.

2º El objeto es repudiado, reaceptado y percibido en forma objetiva. Este proceso depende de una figura materna dispuesta a participar y devolver lo que

se ofrece. Si logra representar este papel, el niño vive cierta experiencia de control mágico, es decir de omnipotencia.

3º En la siguiente etapa el niño logra estar solo en presencia de alguien. El niño juega sobre la base del supuesto de que la persona a quien ama y que por lo tanto es digna de confianza, se encuentra cerca y que sigue estándolo cuando se la recuerda, después de haberla olvidado.

4º Una etapa siguiente consiste en permitir una superposición de dos zonas de juego y disfrutar de ella. De este modo se allana el camino para un jugar juntos en una relación.

En su investigación de los fenómenos transicionales, advierte que estas conceptualizaciones acerca del jugar, afectan directamente la labor que desarrolla como terapeuta por lo que amplía la mirada y considera que: *“La psicoterapia se realiza en la superposición de las dos zonas de juego, la del paciente y la del terapeuta. Si este último no sabe jugar, no está capacitado para la tarea. Si el que no sabe jugar es el paciente, hay que hacer algo para que pueda lograrlo, después de lo cual comienza la psicoterapia”*. (Winnicott, 2005. P 80).

Resulta ordenador comenzar por los planteos que hace Winnicott (2009), respecto del primer tiempo del infante, (y analizarlos en contrapunto con algunos de los conceptos Freudianos), en este sentido señala, Winnicott que el niño únicamente llega a ser de una manera u otra dependiendo de que las condiciones sean favorables o desfavorables.

Estas condiciones, de todas formas, no son confundidas con el potencial del niño; el potencial es heredado, no deja lugar a dudas en esto pero señala inmediatamente que: “el potencial heredado por un infante no puede convertirse en un infante a menos que esté vinculado con el cuidado materno” (Winnicott, 2009, p. 55).

Todo ser humano debe realizar un recorrido que va desde la dependencia absoluta hacia la independencia, la cual de todas formas nunca llegaría a ser total. En este recorrido, Winnicott (1963) identifica además un momento intermedio que denomina *hacia la independencia*. En este camino, según él, no hay nada muy novedoso pero a los fines de profundizar en sus ideas acerca de los primeros tiempos del niño lo seguiremos, fundamentalmente, en lo que llama *periodo de dependencia absoluta*.

Los progenitores inician un proceso evolutivo que da como resultado un huésped, primero en el cuerpo de la madre, luego en sus brazos y finalmente en el hogar. Si esta provisión es exitosa y los padres logran adaptarse a los procesos de maduración del infante, éstos pueden satisfacer sus necesidades y pasan a formar parte del niño.

En un comienzo, dice Winnicott (1963) es la propia madre la que va a constituirse como “ambiente facilitador”, necesitando ella también un respaldo y

ambiente que la sostenga, habla de un estado particular en la madre que describe del siguiente modo:

“Yo lo denomino "preocupación materna primaria". No es necesariamente un buen nombre, pero se trata de que hacia el final del embarazo y durante algunas semanas después del parto, la madre está preocupada por el cuidado del bebé (o, mejor dicho, "entregada" a ese cuidado): ese bebé al principio le parece una parte de ella misma; además, se identifica mucho con la criatura y conoce perfectamente bien lo que ésta siente. A tal fin la madre utiliza sus propias experiencias como bebé. De este modo se encuentra también en un estado dependiente y vulnerable. Para escribirlo empleo las palabras "dependencia absoluta" con referencia al estado del bebé.” Winnicott (1963).

Nos encontramos entonces con una preocupación materna primaria, en la madre, que el autor describe como un estado identificatorio inicial que le permite saber perfectamente lo que el niño necesita. Y en el bebé, un estado de absoluta dependencia en el que, más adelante dirá, ni siquiera puede percatarse de la provisión materna porque no cuenta con ningún medio para ello.

Con estos elementos, señala el autor, la naturaleza provee al niño de lo que necesita: “un alto grado de adaptación” (Winnicott. 1963). La adaptación incluye la satisfacción de las necesidades instintivas, tanto como las necesidades del desarrollo del yo; dentro de estas últimas una de las primeras y principales es el Sostén.

Esta adaptación dura un breve lapso hasta que el niño comienza a obtener placer con el pataleo y a obtener elementos positivos a partir de la rabia que le generan pequeñas fallas producidas en el proceso de adaptación.

La siguiente etapa, la dependencia relativa sería aquella en la que el niño comienza a darse cuenta de la dependencia que tiene de su madre. En este momento tiene que haber fallas graduales en la adaptación, que coinciden con el empleo precoz de la comprensión intelectual en el niño. Esta comprensión, dice Winnicott (1963) es muy variable en su instalación ya que muchas veces demora su aparición debido a la confusión en el modo en que se le presenta la realidad.

“...todo el procedimiento del cuidado del infante tiene como principal característica una presentación regularizada del mundo. Esto es algo que no puede hacerse deliberada ni mecánicamente. Sólo lo logra el manejo continuo realizado por un ser humano, por una mujer que es siempre ella misma. (...) Lo que el infante necesita es exactamente lo que suele lograr: el cuidado y la atención de alguien que sigue siendo él mismo”. Winnicott (1963).

El autor insiste mucho en este elemento referido a que debe “ser ella misma”, porque el niño solo puede encontrar una presentación de la realidad externa que esté libre de confusiones si lo cuida un ser humano consagrado a él.

El resultado de atravesar la primera etapa exitosamente será que el niño no sufra ninguna distorsión en su proceso de desarrollo. Si esto no se cumple y el niño no pudo beneficiarse de la especial capacidad de su madre para protegerlo de las intrusiones, no quedará bien establecido el desarrollo esencial de la estructura del yo.

El resultado o la recompensa de la segunda etapa es que el niño comience a percatarse de la dependencia y a comprender que la madre es necesaria.

Es importante la conceptualización que realiza Winnicott (1963) de la etapa de la dependencia absoluta como el momento crítico en el que se establece el desarrollo esencial de la estructura del yo. Se continuará en esta línea de análisis introduciendo lo trabajado por otros autores.

El bebé, señala Levin de Said (2004), caracterizado por la prematuración que acompaña al ser humano en sus primeros tiempos producirá un encuentro en las primeras lactaciones, que tendrá la impronta de ausencias, presencias, adaptaciones y fallas. Realizará una contribución desde su potencial creativo y la madre a su vez desde la potencia de su pecho.

En este primer tiempo se inscribirán las huellas perceptivas, sensoriales y motrices bajo una lógica de la simultaneidad y contigüidad que permitirán la instalación progresiva de la continuidad del ser.

Al comienzo no se encuentra instalada una sensorialidad periférica que permitirá la inscripción de las primeras huellas mnémicas, indican Neves y Hasson (1994), por tanto debe darse un pasaje desde un estado primordial donde se alcanza una primera cualificación pulsional gracias a la conciencia afectiva inicial. Para que la sensorialidad periférica se establezca debe haber un encuentro entre la tensión de necesidad y un estímulo rítmico facilitado por un soporte contextual en la periferia externa. Será la madre quien aporte este ritmo externo, respetando el de las necesidades del niño, este encuentro es determinante en la inscripción de las primeras huellas mnémicas.

Las capacidades perceptivas sensoriales y afectivas dice Levin de Said (2004), se ponen en marcha y se despliegan a partir del encuentro con el objeto y son efecto de un contacto-encuentro con la realidad mediante los órganos de los sentidos y anterior a la diferenciación yo – no yo.

“Por eso Winnicott dice que no importa si es la madre o un sustituto quien se encarga del infans; (...) sí importa para Winnicott que haya alguien en el ambiente que esté, que hable, que toque, que mire y desee al bebé”. (Levin de Said. 2004, p. 40).

Este tiempo es en los desarrollos de Freud, como dice Levin de Said (2004), el tiempo del yo real primitivo, del mecanismo de la desestimación que más tarde conducirá a la instalación del yo placer posibilitando la puesta en marcha de la realización alucinatoria del deseo y el mecanismo de la desmentida.

Winnicott (2009) propone en un primer tiempo, refiriéndose a un cuidado satisfactorio, el funcionamiento de una etapa de **sostén** en la que se incluye “toda la provisión ambiental anterior al concepto de vivir con” (Winnicott, 2009, p.56), además del sostén físico del niño. En este período “el yo pasará de un estado no integrado a una integración estructurada, con lo cual el infante adquiere la capacidad de experimentar la angustia asociada con la desintegración” (Winnicott, 2009, p.57).

El postulado del que parte Winnicott (1945) es que existe una no integración primaria y que en el mismo comienzo de la vida empieza la integración, pero de ningún modo hay que darla por hecho, sino por el contrario, vigilar el modo de su establecimiento. Desde este lugar, señalan Abello Blanco A. y Liberman A. (2011), es que se explica el intento realizado por el autor para pensar y describir la manera en que va a ser lograda dicha integración. Al mismo tiempo estas conceptualizaciones echan luz sobre algunos fenómenos disociativos.

La tendencia a la integración, según es descrita por Winnicott (1945) en su artículo “El desarrollo emocional primitivo” se relaciona con la idea del alto grado de adaptación que es necesario para el niño y su ambiente en los primeros momentos.

Habría una tendencia a la integración favorecida por dos series de experiencias: una relacionada a la técnica de los cuidados infantiles al ser bañado acunado etc., y la otra conformada por las “*agudas experiencias instintivas que tienden a reunir la personalidad en un todo partiendo desde adentro*” (Winnicott 1945).

Habría, según Winnicott (1945), momentos en los que no importa ser una serie de numerosos fragmentos o un ser global, no importaría si vive en el rostro de su madre o en su cuerpo propio, siempre y cuando alguna que otra vez en este tiempo se reúnan los fragmentos y den la sensación de ser algo. Esta no integración es a la que se refiere el autor como un estado que no es temido a diferencia de la desintegración como proceso regresivo y como resultado del fracaso en los otros tipos de defensa.

Progresivamente las experiencias derivadas de las técnicas de los cuidados infantiles aportarán fragmentos provenientes del medio ambiente que más tarde se reunirán y darán origen al ser llamado madre. Estos fragmentos son caras vistas, sonidos oídos, olores olidos, etc.

En la medida en que la integración deja de ocupar el espacio principal dado que se ha venido produciendo correctamente; entra en juego un aspecto crucial del primer tiempo del desarrollo que refiere al establecimiento de una relación primaria con la realidad externa. Cada uno de los participantes del

encuentro, el bebé por un lado y su madre por el otro, aportará algún elemento que permitirá transformarlo en algo inaugural.

Dice Winnicott (1945) que el bebé siente unas necesidades instintivas y apremiantes, además de ideas predatorias. La madre posee el pecho y la facultad de producir leche junto con la idea de verse atacada por un bebé hambriento. Estos dos fenómenos podrán generar una relación mutua recién cuando el niño y su madre vivan y sientan juntos. Para que esto ocurra la madre debe ser comprensiva y tolerante ya que es ella madura y físicamente capaz. Esto se constituirá, para el niño, en el primer encuentro con un objeto externo al propio ser.

El niño acude al pecho cuando se encuentra excitado y dispuesto a alucinar algo que puede ser atacado, en ese momento aparece el pezón real y el niño es capaz de sentir que el pezón es lo que acaba de alucinar; de esta forma los datos de la vista, el tacto, el olfato servirán para enriquecer una próxima alucinación.

La madre es la que tiene que continuar aportando esta experiencia al niño, es enormemente simplificador cuando esa madre es siempre la misma y utiliza una misma técnica en el cuidado:

“Es especialmente al principio cuando la importancia de las madres resulta vital; y de hecho es tarea de la madre proteger al niño de las complicaciones que éste todavía no es capaz de entender, así como darle ininterrumpidamente el fragmento del mundo que el pequeño llega a conocer a través de ella. Solamente sobre estos cimientos es posible edificar la objetividad o una actitud científica. Todo fallo de la objetividad, sea cual fuere la fecha en que se produzca, está relacionado con algún fallo en esta fase de desarrollo emocional primitivo. Sólo en base a la monotonía podrá la madre añadir provechosamente riqueza”. (Winnicott 1945).

Si el proceso que viene desarrollándose, se logra sin mayores dificultades dará como resultado en el niño un estado de unidad y este se convierte en un individuo por derecho propio.

A partir de este momento comienza la existencia psicósomática que será la base de lo que más tarde podrá llamarse como membrana limitadora que equivale, en el estado de salud, a la superficie de la piel y ocupa una posición intermedia entre el yo y no-yo del infante. Comienza de este modo a poseer un interior y un exterior, un esquema corporal capaz de funcionar según una lógica de incorporación y expulsión.

Además de lo ya mencionado, en la fase de sostén se comienzan a organizar los procesos de la inteligencia, o sea de todo lo referente al procesamiento secundario y al funcionamiento simbólico que decantará en el comienzo de la organización de un contenido psíquico personal.

Luego de este primer período, continuará lo que Winnicott (2009) enuncia como desarrollo de una capacidad para establecer relaciones objetales

que consistirá, básicamente en pasar de una relación con un objeto percibido subjetivamente a una relación con un objeto percibido objetivamente. Este paso puede darse a partir de que el infante deja de estar fusionado con la madre y se separa de ella, comenzando a relacionarse con ella como algo separado y no-yo.

Continuando con la consideración de las características principales de este primer tiempo, nos encontramos con un concepto fundamental que hace referencia a la angustia relacionada con la amenaza de aniquilación.

Si todo ocurre como es esperado y el ambiente es capaz de brindar un buen sostén, no habrá grandes dificultades y lo que trae el niño como potencial heredado se convertirá en *continuidad de ser*. Si esto no es así, si no hay un buen sostén que pueda acompañar los procesos descriptos, la única alternativa que tiene el infante es producir una reacción que, como afirma Winnicott (2009), provoca interrupción del ser y en consecuencia, amenaza de aniquilación. Por lo tanto: “la función principal del ambiente sostenedor es la reducción a un mínimo de las intrusiones a las que el infante debe reaccionar” (Winnicott, 2009, p.61).

“Todos los procesos de un infante vivo constituyen un seguir siendo, una especie de proyecto para el existencialismo. La madre capaz de entregarse durante un lapso limitado a su tarea natural, puede proteger el seguir siendo del infante. Toda intrusión o falla de la adaptación causa una reacción en el infante, y esa reacción quiebra el seguir siendo. Si la pauta de la vida del infante es reaccionar a las intrusiones, se produce una seria interferencia con la tendencia natural de la criatura a convertirse en una unidad integrada, capaz de seguir teniendo un self con pasado, presente y futuro. Con una ausencia relativa de reacciones a las intrusiones, las funciones corporales del infante proporcionan una buena base para construir un yo corporal. De este modo se estructura la quilla para la salud mental futura”. (Winnicott. 1963)

Cuando el cuidado materno no resulta satisfactorio, el niño no es consciente de ello; solo tomará conciencia del fracaso de dicho cuidado a partir de sus resultados, es decir, a partir de las reacciones a las intrusiones.

El hecho fundamental está dado por lo que serían las consecuencias del fracaso en el sostén, y que se expresa mediante la interrupción de la continuidad del ser en el infante. Esto conduce directamente al debilitamiento del yo. “Tales interrupciones constituyen el aniquilamiento y están evidentemente asociadas con un sufrimiento de calidad e intensidad psíquicas” (Winnicott, 2009, p.68).

En el desarrollo del yo, se encuentran presentes las siguientes tendencias: La integración en el tiempo y el espacio; la personalización, que es cuando la persona del bebé empieza a estar vinculada con el cuerpo y sus funciones así como con la piel como membrana limitadora; y el inicio de las relaciones objetales, cuando la madre permite que las gratificaciones no sean

solo gratificación instintiva, sino que las hace coincidir con la presentación del objeto (pecho, mamadera, etc.).

Ahora bien, así como la personalización tiene que ver con el aspecto de manipulación del lado del cuidado del bebé y las relaciones objetales con la presentación del objeto; la integración está íntimamente relacionada con el sostén. Esto es central ya que describe la importancia crucial que el autor asigna al sostén inicial en la posibilidad de que el niño logre una adecuada integración. La integración surge a partir de elementos motores y sensoriales, que según dice Winnicott (2009), son la materia prima del narcisismo primario. A partir de esto es que se podría adquirir una *tendencia a sentir la existencia*: “*para afirmar que ha comenzado a existir un nuevo ser humano y recoger experiencia que pueda llamarse personal es preciso postular los rudimentos de una elaboración imaginativa del funcionamiento puramente corporal* (Winnicott, 2009, p.79).

Es claro que la tendencia es hacia el establecimiento progresivo de un self unitario y que esto es inseparable de la protección del yo que proporciona la madre en la conjunción infante – madre.

Si la protección del yo logra frenar adecuadamente el desarrollo de las distintas variedades de la angustia inconcebible, permitirá al niño construir su personalidad sobre la base de la pauta de continuidad del *Seguir siendo*. En cambio si lo que nos encontramos es más bien una reiteración en el quiebre del *seguir siendo* debido a fallas en el sostén, se producirá una reacción del infante que iniciará una pauta de fragmentación del ser.

“El infante con una pauta de fragmentación de la línea de continuidad del ser tiene una tarea de desarrollo que casi desde el principio se inclina hacia la psicopatología. De modo que en la etiología de la inquietud, la hiperquinesia, la falta de atención (más tarde denominada incapacidad para concentrarse) podría haber un factor muy temprano, que data de los primeros días u horas de la vida.” (Winnicott, 2009, p.79).

La complejidad desplegada en la modelización teórica propuesta por Winnicott, resulta por momentos difícil de captar, pero cuando se lo acompaña en ciertos recorridos desde la clínica, se comienzan a vislumbrar algunas de sus propuestas con mucha más claridad. ¿Qué quiere decir, por ejemplo, cuando afirma de manera tan taxativa que un infante con una pauta de fragmentación de la línea de continuidad del ser se inclina desde el comienzo hacia la patología?; y a continuación, casi una indicación de no pasar por alto estas cuestiones básicas cuando nos enfrentamos a sintomatologías de inquietud o desatención en los niños.

7. PRESENTACION DEL CASO CLINICO.

7.1 Planteamiento Clínico

Cuando se habla de patologías tempranas, habitualmente se espera encontrar manifestaciones sintomáticas muy ruidosas e inconfundibles a la hora de orientar los diagnósticos, que indican un funcionamiento alterado en grandes áreas de la vida psíquica del niño. Resulta interesante, sin embargo, analizar la situación de un niño de 9 años que es traído a consulta porque presenta cierta dificultad para concentrarse en la escuela y por el gran sufrimiento que le genera el no lograr hacer amigos. Es interesante, porque algunos de los elementos que se van develando en el entramado histórico de este niño van dando cuenta, de manera cada vez más evidente, que los tiempos lógicos que determinan su actual padecer se remontan a los periodos iniciales o tempranos de su desarrollo.

M. es un niño muy activo, sus padres dicen que es muy acelerado que habla todo el tiempo, no para de hacer cosas y siempre está preguntando acerca de todo. Su historia es muy particular, su mamá biológica muere a los pocos días del nacimiento como consecuencia de una complicación post parto. Su padre se hace cargo, con ayuda de su familia.

En esta breve reseña, ya están presentes las condiciones históricas para plantear desde Winnicott, el interrogante: ¿Qué será lo que habrá ocurrido con M en este momento central de sostén? Es claro que no se puede suponer solo por lo realmente ocurrido (la muerte de su madre y la manifestación sintomática de inquietud) que se está en presencia de una fragmentación en la línea de continuidad del ser, pero sí es lícito comenzar a agudizar la mirada en este sentido.

En principio habrá que profundizar en la historia significativa y principalmente tratar de entender hasta qué punto se pudo o no frenar el desarrollo de angustias inconcebibles, lo que dará la posibilidad de entender si el niño ha logrado construir su personalidad sobre la pauta de continuidad, del seguir siendo o bien se ha producido una reacción que llevaría a una fragmentación del ser.

7.2 Relato clínico: Un comienzo difícil.

Los padres de M consultan porque según dicen, se han presentado algunas situaciones con el niño que los preocupan, ha habido problemas en la pareja y actualmente el padre no duerme en la casa, por las noches despierta a los chicos y se va a otro lugar; por la mañana viene temprano y realizan la rutina diaria como de costumbre.

Expresan preocupación por algunas conductas del niño, pero sobre todo consultan debido a que M ha tenido una historia muy particular que comienzan a relatar.

Cuando M nace, su mamá biológica muere a los pocos días como consecuencia de un coágulo. Este hecho marca los comienzos de la historia de M, su padre se hace cargo como puede, según refiere, con mucha ayuda de sus propios padres, los abuelos de M. Con la familia de la madre biológica se mantiene contacto en un primer momento pero luego se van distanciando cada vez más. En el primer tiempo la que más cercana se encontraba era una tía materna que con el tiempo también se va distanciando.

El relato del padre expresa un gran sufrimiento y dolor, dice que hubo algo que le parece importante y que fue muy negativo para el nene, se refiere a la manera en que todo el entorno lo trataba. Cuenta que desde bebé y hasta que fue bastante más grande, cuando se encontraban con personas que conocían su historia lo trataban de *pobrecito*, incluso diciéndoselo directamente a él.

Cuando M tenía alrededor de 2 años, el papá conoce a su actual pareja, comienzan a convivir y luego de un tiempo tienen otro hijo, con el que M se lleva muy mal, actualmente tiene 3 años.

Al consultarlos acerca de lo que le han contado a M respecto de su historia, señalan que le han dicho que su mamá es una mamá del corazón, le han querido contar y parece como que él no quiere escuchar o como que no le importa. Dicen que no saben muy bien si él no entiende lo que le dicen o no quiere escucharlos, pero se lo han contado.

Hay momentos en los que hace preguntas raras como por ejemplo cuando preguntó a su madre si él había nacido. La madre dice que no supo que contestar, que se sintió paralizada.

En el último tiempo les han comentado de la escuela que el niño está disperso, que no atiende y que le cuesta concentrarse y realizar las actividades. Esta situación es una de las cosas que más los preocupan.

7.3 El encuentro con M.

Cuando conozco a M., me encuentro con alguien que no puede parar de llenar espacios, entra al consultorio y apenas nos sentamos comienza a dibujar de manera compulsiva, casi no deja espacio para que se diga nada porque mientras dibuja va hablando y relatando lo que está haciendo. Sus dibujos resultan muy cargados, no queda casi espacio en blanco.

Realiza el dibujo de un barco que es una grúa, está ayudando a un barco hundido, hay muchas personas sobre el barco que son operadores unos tienen radios y otros manejan las computadoras. (Fig. 1).

Luego hace el dibujo de unas torres; en toda la escena hay hombres trabajando y muchas máquinas que están construyendo las torres; aparece nuevamente una grúa muy grande. (Fig. 2).

Hacia el final dibuja su familia: papá, mamá, él y su hermano.

La conversación que despliega M es muy particular ya que no queda casi espacio de silencio, es un gran soliloquio que por momentos pierde sentido y comienzan a amontonarse frases hechas, escuchadas y repetidas sin coherencia con el discurso que se viene desarrollando.

El cuadro deja la impresión de una coraza que es difícil de atravesar, cualquier intento de interrupción es rechazado con más actividad o más frases que va intercalando incluso mientras el otro habla.

Durante los primeros encuentros realiza muchos dibujos: pistas de autos, casas, torres y puentes. Siempre en la misma línea de trabajo desenfadado y compulsivo, en una oportunidad estando ensimismado en la realización de uno de sus dibujos, se detiene y como pensando dice: *“Cuando vos naces es tu cumpleaños, papá me dijo que todos los 21 hace frío...¹ hubiera querido nacer el 1º para ser más rápido...”*. Mientras dice esto está terminando el dibujo de un gran puente colgante... (Fig. 3).

- ¿Dibujaste un puente colgante?
- *“Porque no, no hice... la otra clase... lo que voy a hacer... no sé voy a pensar... el obelisco o el cabildo; acordate bien.”*
- *“No sé si tienen juegos acá”... (mira alrededor)*
- ¿Me querés preguntar algo?
- *Si jugamos un poco... Si me falta una cosa, te la digo.*

En el transcurso de las distintas sesiones ha ido estructurando un comportamiento de búsqueda en el que va pidiendo permiso para abrir los armarios y buscar entre los juegos y materiales, en cierta ocasión encuentra las plasticolas de color y pide utilizarlas. Comienza con un dibujo bastante ordenado y dice:

- *“Es una lluvia, un paraguas (lo verde). El botón para prender el paraguas” (lo negro).*
 - *“La carretilla que lo lleva para que pueda andar” (el sector inferior)*
- (Fig. 4)

Mientras continua trabajando hace algunas preguntas:

- *“¿Vos tenés esposa?”*
 - Si.
 - *Ya lo sabía porque todos los padres tienen que tener esposa....*
- “Mirá, yo digo que las mujeres son mas flacas.*

¹ El contexto de estas reflexiones es la proximidad del 21 de Septiembre, fecha de su cumpleaños.

- ¿Por qué?
- *Porque los varones a veces son más gordos...*

En un encuentro siguiente arma un estacionamiento con maderas pero queda muy poco espacio para estacionar los autos porque ha distribuido un montón de maderas en lo que serían los lugares para los autos; le señalo esta situación y comienza a quitar las maderas del interior, una vez que ha hecho lugar, toma los autos y los va ubicando cada uno en un lugar.

Luego por fuera del estacionamiento hay dos autos que corren una carrera y progresivamente la carrera se transforma en un “Caos”²: los autos chocan y explotan, la gente muere pero es llevada al hospital y están un poco bien.

Los autos son remolcados a un lugar detrás del estacionamiento donde se reciclan los autos muertos.

Señalo que los muertos también tienen su lugar, como el resto de los autos en el estacionamiento. No dice nada.

Mientras se desarrolla esta escena va contando que la próxima semana es su cumpleaños, entonces se frena de repente y pregunta:

- *“¿Emanuel, vos dónde estabas en el 2002, en esa semana o en ese año? ¿Vos estabas trabajando desde siempre acá?...”*

Respondo que sí, que parece que él está un poco preocupado por saber dónde estábamos todos cuando nació... y responde:

- *“no, yo quiero saber cómo naci”...*

Vuelvo a intervenir: ¿pero a vos nunca te contaron como naciste?

- *“Si los bebés son así de chiquitos y después crecen. Mi hermano nació cuando mi mamá tenía 32 y cuando yo nací mi mamá también tenía 32...”*

El día siguiente a su cumpleaños tenemos una sesión y al preguntarle cómo le había ido, dice que no quiere contarme porque es muy largo y no tenemos tiempo.

Pregunta si tengo juegos divertidos y encuentra el ¿Quién es quién? comenzamos a jugar y no se puede contener, dice en voz alta el nombre del personaje escondido. En dos oportunidades le ocurre lo mismo y finalmente logra contenerse y jugamos, voy formulando preguntas y aclarando las reglas mientras él hace comentarios:

“Las mujeres no tienen bigotes...”

En un momento cuando es su turno de preguntar dice:

“¿Tu personaje tiene boca?”

Le explico que todos los personajes que tenemos son personas por lo que todos tienen boca, ojos, etc. Continuamos jugando pero no logra comprender completamente las reglas.

² Es el niño quien utiliza la palabra caos para referirse a lo que ocurría en la carrera.

En una de las últimas sesiones de este primer tiempo de trabajo, comienza a jugar con un arma de juguete que se carga con aire y hace ruido al disparar, pide que me esconda mientras él cuenta, luego busca y al encontrarme me dispara una y otra vez. Hago el gesto de estar herido y le digo que no dispare que me rindo a lo que responde: *“esa palabra no me gusta”* y continúa disparando.

“No soy alguien bueno soy un ladrón”... “La policía ya no existe, la única policía soy yo....”

Hay una particularidad que acompaña la totalidad de las acciones de M: de manera casi refleja acerca cada elemento con una consistencia nueva a su nariz. Es un gesto que parece haber ido refinando con el tiempo y en la actualidad no interrumpe la continuidad de sus acciones es casi imperceptible si uno no presta atención. En varias oportunidades al señalárselo tiende a desestimarlos como si verdaderamente no ocurriera.

Luego de este primer período se produce una interrupción en el trabajo con M, y después de unos meses la madre vuelve a solicitar que el niño sea atendido; esta vez han ocurrido episodios confusos y angustiantes con los compañeros. Le ha dicho a su mamá que él dice que su mamá biológica murió para que los otros chicos lo acepten.

En el momento en que M vuelve, retoma la escena de las pistolas y se pone muy eufórico, nuevamente repite frases: *“Soy tu peor pesadilla”* y se desplaza por todo el lugar disparando.

En este segundo tiempo el trabajo con M se va centrando en las producciones que va realizando con bloques de madera y todo tipo de materiales que encuentra. Repite frecuentemente casi como una consigna: *“soy muy creativo” “me gusta crear cosas”... Y por lo general las construcciones delimitan un determinado espacio como un “escenario” en el que se disputa alguna riña. La particularidad es que en todos aparece la idea de una “frontera” que delimita un espacio interior distinto del afuera. (Figs. 5, 6, 7 y 8).*

8. ANALISIS TEORICO CLINICO DEL CASO.

8.1 El enigma acerca de la propia existencia.

Comenzar a preguntar acerca del propio nacimiento, realizar “teorías” que intenten explicarlo es lo que estamos acostumbrados a pensar desde las propuestas Freudianas respecto de la sexualidad infantil. Pero el objetivo de este trabajo es ir un poco más allá, siguiendo a Winnicott, acercarnos a los tiempos anteriores a la dramática Edípica, anteriores incluso al Narcisismo y desde allí acompañar a este niño, del cual conocemos en principio una escena que atraviesa su historia más temprana y que va a poner en evidencia la intensidad de los procesos que se juegan en los primeros tiempos (¿horas?) de vida, para cada sujeto en términos de existencia individual.

Esta existencia individual deberá contar para su establecimiento y continuidad con un ambiente lo suficientemente estable y capacitado para la tarea, que Winnicott (2009), describe como “ambiente facilitador”, encarnado en los momentos previos e inmediatamente posteriores al nacimiento por una madre absorbida en la denominada “preocupación materna primaria”.

Estas son las condiciones que deberemos analizar a la luz de la historia de M. Uno de los puntos que describe Winnicott (2009), respecto de esta primer etapa, de sostén, hace referencia a la gran importancia de este momento en el comienzo del establecimiento de los procesos de la inteligencia, en este período comienza a organizarse el funcionamiento secundario y lo que tiene que ver con el funcionamiento simbólico gracias a lo cual, más tarde, puede organizarse un contenido psíquico personal.

Tomar como elemento principal de análisis, la cuestión del establecimiento de los procesos de la inteligencia y el comienzo de la organización de un contenido psíquico personal, se debe a las características que se delimitan desde el primer encuentro con M en el espacio clínico.

Desde los primeros encuentros, el niño trae su necesidad de rescatar y sacar a la luz aspectos de su propia historia, y todo parece indicar que se trata de un esfuerzo y una tarea eminentemente “intelectual”, hasta que sus producciones comienzan a trazar un camino distinto.

El niño comienza dibujando “grúas” muy grandes que no solo reflotan aquello que se encuentra perdido en las profundidades, como ocurre en el primero de sus gráficos (Fig. 1), sino que además al hacerse más y más grandes, van tomando la connotación de fuertes brazos que sostienen una pesada carga.

Estos “brazos” que sostienen son un modo de representar el propio comienzo para M, con una particularidad que remite a la idea de una tarea tan ardua que no puede encargarse solo a un “operario”; sus dibujos muestran además de la gran cantidad de elementos accesorios, una gran cantidad de personas abocadas a la tarea (Fig. 2).

Considerando estos elementos, es que planteo una primer hipótesis general, según la cual podría señalarse que en la materialidad de los hechos, M. pierde a su madre biológica inmediatamente después de nacer, pero no es directamente esto lo que lo afecta, sino lo que el hecho genera en el entorno (ambiente). El padre dice que se ocupó como pudo y que fue su familia (abuelos y tíos de M) quien le ayudo en el cuidado del niño.

Puede decirse que se produjo una irrupción tan violenta de los procesos de muerte que devastó a los adultos que podrían haber asegurado el sostén a este niño, al cual como bien dice Winnicott (2009), no le quedó más opción que reaccionar frente a las interrupciones en la continuidad del ser (vividas como repetidas intrusiones). Esta situación conduce a una pauta de interrupción del ser, ocurrida durante la etapa de sostén, que generó un debilitamiento del yo y la amenaza del avasallamiento producido por la amenaza de aniquilamiento.

Es evidente que podemos afirmar esto, desde las consecuencias que vemos en la estructuración psíquica del niño, lo cual de ninguna forma implica que todos aquellos niños que pierden a su madre en el comienzo de la vida sufrirán estas mismas consecuencias.

Retomando entonces la idea de los procesos que se inician en estos primeros tiempos podemos contextualizar uno de los motivos que llevan al niño a la consulta: la preocupación por su falta de concentración. Como en muchos otros casos vemos en realidad a un niño ocupado en otras tareas que le resultan de mayor importancia como puede serlo la construcción de una historia propia, problematizando nada menos que sus comienzos.

El niño intenta develar el enigma de su existencia desde un funcionamiento racional que no le sirve demasiado, que se encuentra más bien al servicio de una organización reactiva: *“Cuando vos naces es tu cumpleaños..., Hubiera querido nacer el primero para ser más rápido...”*

Toda la confusión y la incoherencia del discurso pasan curiosamente inadvertidas para el entorno de adultos y pares; M ha aprendido a intercalar frases como clichés que le aseguran el fluir del habla, sin ser más que solo eso.

Siguiendo a Winnicott (2009), podría considerarse que frente a la dificultad atravesada durante el periodo de sostén, M. no ha tenido más alternativa que producir una reacción, lo que provocó una interrupción en la continuidad del ser y la consecuente amenaza de aniquilación, esta especie de “coraza” que se describe en el relato del historial, podría asociarse a lo que el autor llama *procesos de reacción*.

En la presentación conductual de M., se observa la vorágine, la inquietud, la dificultad para detenerse; esto podría marcar el “debilitamiento del Yo”, lo cual se encuentra relacionado con la dificultad en la posibilidad de frenar el desarrollo de angustias inconcebibles.

Cuando algo de lo primario se abre paso, la desorganización lo asusta, y va produciendo como anclajes que lo sostienen. En la escena del estacionamiento que arma con bloques, inaugura otra línea, que analizaré con detalle luego, pero que muestra, a mi entender, como se juega en distintos

frentes una lucha desesperada por retransitar momentos muy primarios de la mano de alguien o algo que lo sostenga y esto genera tal caos y confusión en su propio espacio psíquico que termina interrumpiéndose abruptamente la actividad que desarrolla.

El procesamiento secundario en M está severamente afectado. Tal es el punto en que se encuentra, que cuando intenta seguir un razonamiento pierde las referencias y le cuesta sostener la lógica secundaria. Aquí es posible pensar que estas dificultades se remontan al periodo señalado por Winnicott (2009) como el momento inicial en la instalación de estos procesos, el de sostén. En esta línea se entiende justamente que ha habido fallas en el transcurso de la instalación de éstos procesos y que no han sido el resultado de desorganizaciones posteriores del aparato.

8.2 Análisis de un fragmento de sesión.

Si estas consideraciones pueden sostenerse, debe poder seguirse su evolución en los elementos que ofrece la clínica, por ello resultaría esclarecedor tomar un fragmento de una de las sesiones más elocuentes en este sentido. Nuevamente, mientras se encuentra realizando un dibujo va hablando y asociando diversos temas, hasta que en un momento pregunta:

- *“¿Vos tenes esposa?.*
- *Sí.*
- *Ya lo sabía porque todos los padres tienen que tener esposa....*
- *“Mirá, yo digo que las mujeres son más flacas.*
- *¿Por qué?*
- *Porque los varones a veces son más gordos...”*

En este pasaje se condensan aspectos referidos al enigma del origen que, como se planteó al comienzo, nos orientan hacia el momento de las teorías sexuales infantiles y a favor de esto se suman los intentos por teorizar lo referente a la diferencia sexual anatómica.

Pero según la manera en que intento plantearlo en el trabajo estos elementos no estarían dando cuenta sólo del carácter regresivo de los procesos que atraviesa un niño de 9 años, con puntos de fijación específicos en el momento edípico. Sino además la idea de un psiquismo que sin dejar de ocuparse de estos procesos (sería más correcto hablar de un psiquismo que no puede dejar de ocuparse de las tareas más complejas que le impone el vivir) sostiene, al mismo tiempo y hasta en espacios psíquicos que se interponen e interfieren, aspectos absolutamente primarios y si bien la pregunta por el origen remite aquí a la conflictiva Edípica, no es menos cierto que remite además al

momento primario del quiebre en el *seguir siendo*, al decir de Winnicott. Es decir que remite al enigma del origen de la propia existencia.

En la secuencia clínica, se produce una escena de caos y confusión que luego cristaliza en la sentencia del niño: “yo quiero saber cómo nací...”

Cuando pregunta por mi esposa, la teoría que hay de fondo es que si su padre conoció a su pareja actual cuando él tenía dos años, quiere decir que antes debió tener otra esposa, es decir su madre. Aquí se aproxima a la consideración de las circunstancias en que él vino a este mundo, pero aún se encuentra enredado en el esclarecimiento de la diferencia sexual anatómica. Parecería que las angustias se vuelven tan peligrosas que hasta las teorías que construye se presentan como absurdas y sin sentido: mujeres flacas... varones gordos... Pero, como sabemos, lo que les falta no es sentido, sino la posibilidad de reconducir ese sentido a un ámbito seguro que le permita retransitar aquello que no se atreve porque lo que tiene por delante es nada menos que el temor a la desintegración. O sería más correcto decir: temor al surgimiento de la angustia inconcebible o arcaica.

Desintegración dice Winnicott, no sería precisamente la palabra, debería ser más bien algo así como no integración: *“El término “desintegración” se utiliza (en esta teoría) para describir una defensa compleja, que consiste en una producción activa de caos como defensa contra la no integración en ausencia del yo auxiliar materno, es decir contra la angustia inconcebible o arcaica que resulta del fracaso del sostén en la etapa de dependencia absoluta (Winnicott. D. 2009. Pág. 80.)*

9. DESARROLLO TEORICO A PARTIR DEL CASO.

9. 1 El sostén y la constitución del propio espacio psíquico

Siguiendo con la línea argumental que ubica el padecer de este niño en los primeros tiempos de constitución del aparato, y a partir de la puesta en juego del material clínico que ha ido produciendo, es importante considerar un elemento que a nivel conductual se vuelve muy sutil, pero que una vez analizado a la luz de los desarrollos teóricos que se vienen planteando nos muestra su verdadera dimensión para la clínica.

En el historial se hace mención al gesto que presenta el niño, de llevar los distintos elementos que va manipulando, a su nariz como intentando percibir su olor.

En el origen, en las primeras “lactaciones”, al decir de Levin de Said (2004) hubo inscripción de huellas perceptivas, sensoriales y motrices; bajo la lógica de la simultaneidad y la contigüidad. Esto quiere decir que hubo además, y como condición previa, un proceso de instalación de la sensorialidad periférica, que como señalan Neves y Hasson (1994) se produce gracias al encuentro entre la tensión de necesidad y un estímulo rítmico facilitado por un soporte contextual en la periferia externa.

Podemos hipotetizar que en el breve lapso que el niño permaneció con su madre, ella habría logrado inaugurar algo de este ritmo externo que favorecería la inscripción de las primeras huellas mnémicas y un comienzo de la progresiva instalación de la continuidad del ser. Pero aparece en la historia de M un corte abrupto, una interrupción de los procesos iniciados y a este tiempo es al que remite su gesto actual.

En M cobraron gran relevancia al parecer, los indicios o fragmentos referidos a lo tempranamente oído y lo llevan a una expresión que adquiere características de compulsión, en el intento por percibir sensaciones olfativas que remitan quizás a un momento prehistórico vivencial e inaugural de su existencia. M acerca los objetos a su nariz en un movimiento automático que parece no registrar, siempre dura una fracción muy breve de tiempo lo que además parece ser condición de presentación, ya que no hay una deliberada intención de detenerse o tomarse un tiempo en la inspección olfativa de los objetos, siempre es realizado como *al pasar*. En el momento actual incluso se ha transformado en un gesto característico de tocarse la nariz pero que guarda el mismo fin que tuvo desde su origen³.

Pero no solo realiza el gesto sino que va acompañado de un proceso de desestimación de lo actuado, en ningún momento lo reconoce como algo que

³ He encontrado en el trabajo clínico con pacientes muy afectados en su desarrollo psíquico esta misma presentación. Una niña de 4 años que regresa a la consulta por temores desmedidos frente a ruidos externos, que parecen desorganizarla. El año anterior se había trabajado con ella y sus padres por un trastorno del sueño muy severo que había tenido un desarrollo muy extenso en el tiempo hasta que se deciden a realizar la consulta. Esta niña cuyo proceso condujo al análisis de los momentos primarios del desarrollo, presentaba una conducta característica de aproximarse los objetos a la nariz y quedar como paralizada por un momento que parecía fuera del tiempo y desconectado de la secuencia presente, luego de ese instante recién podía otorgar continuidad a la secuencia que venía desarrollando.

efectivamente haya realizado, remitiendo en el mismo movimiento con carácter de unidad indisoluble al mecanismo elemental de la desestimación.

Si podemos considerar este aspecto de la conducta de M como indicio de una continuidad que se ve interrumpida en el momento mismo del sostén, momento en que se comienzan a establecer los procesos de integración; es lógico considerar que el ingreso al siguiente período, el de manipulación, se ve también afectado y con ello el proceso de personalización que le sería correlativo.

Para realizar tal suposición no basta únicamente seguir las consecuencias lógicas que se desprenden de la estructura teórica, sino que es fundamental, como se viene realizando en el presente trabajo, poder anudarlo con algún elemento de la clínica. Para esto es importante analizar un elemento que ya se ha mencionado pero sin desarrollarlo completamente.

9.2 El juego en el niño.

Cuando M arma un estacionamiento con bloques de construcción, se señalaba que inaugura una línea que se dirige al despliegue en el espacio terapéutico del proceso de personalización con sus características distintivas. Estas características tienen que ver con el comienzo de la vinculación del niño con su propio cuerpo y sus funciones, y con la piel como membrana limitadora, Winnicot (2009) señala que, si los procesos que ocurren principalmente en la fase de sostén se dan adecuadamente, puede iniciarse la existencia psicosomática que será la base de la membrana limitadora que en la salud equivale a la superficie de la piel y ocupa un lugar intermedio entre el yo y no-yo.

En este sentido la secuencia del estacionamiento que se despliega en una de las sesiones da cuenta de un espacio que se encuentra aún en un estado confuso y diferenciado a fuerza de reacción.

“M. arma un estacionamiento con maderas con muy poco espacio para estacionar los autos de juguete porque ha distribuido un montón de piezas de madera en lo que serían los lugares para los autos; le señalo esta situación y comienza a quitar las maderas del interior, una vez que ha hecho lugar, toma los autos y los va ubicando.

Luego por fuera del estacionamiento hay dos autos que corren una carrera, pero la carrera se transforma en un “Caos”: los autos chocan y explotan, la gente muere pero es llevada al hospital y están *un poco bien*. Los autos son remolcados a un lugar detrás del estacionamiento donde se reciclan los autos muertos.”

Resuena en la secuencia, primero la mostración franca de un espacio construido en cuyo interior parece no haber lugar para nada, todo está ocupado y no precisamente por aquello que debe ocupar ese espacio. Luego frente al señalamiento se produce un intento de reorganización, se ordena y se les da lugar a los “autos”, pero esos mismos autos son los que luego salen y generan desenfreno y caos.

Los autos, como contenidos psíquicos errantes, se encuentran a la deriva y como una especie de destino traspasan la frontera interna con la misión de generar caos.

Podemos pensar que el yo debilitado no logra sostener por mucho tiempo el peligro que lo acecha respecto del surgimiento de angustia inconcebible por lo que de una manera u otra vuelve a reaccionar con el mecanismo que hasta ahora lo ha venido sosteniendo en contra de la no integración: producción activa de caos.

Aquí podría considerarse como parte de esta secuencia activa del sujeto, lo que a nivel conductual aparece como inquietud, confusión, verborragia, etc. y que en uno de los primeros gráficos el niño plasma a través del paraguas que es llevado por una carretilla en un ambiente cargado y confuso (Fig. 4).

Si es posible pensar esta escena de los autos, como el modo en que el niño logra transmitir algo de lo que ocurre en relación al adentro y afuera de su espacio psíquico, podemos pensar que se está jugando la integridad de esta membrana limitadora, intermedia entre el yo y el no-yo. El interior exterior que permite el armado de un esquema corporal capaz de funcionar según una lógica de incorporación expulsión.

En la continuidad de las sesiones y luego de producirse una interrupción vuelve a aparecer como tema central, la idea de un espacio construido tridimensionalmente a partir de diversos materiales que va a configurarse como una puesta en escena del armado de un espacio psíquico propio.

M vuelve a construir una frontera perimetral, al igual que en el caso del estacionamiento pero esta vez no la rellena con elementos que completen el espacio interior sino que de manera muy cuidadosa, va poniendo atención en cada detalle para que esta muralla quede bien construida.

Luego de establecer el perímetro, el niño comienza a “fortalecer” la muralla; uno a uno va ubicando soldados en una posición estudiada y siempre con sus armas apuntando hacia el interior. En el centro de la escena un edificio en ruinas que aún conserva la bandera y un grupo de soldados custodiándola. Finalmente completa el cuadro dos especies de batallones que amenazan al grupo del centro. (Figs. 5 a 8).

Estas construcciones se fueron sucediendo en el desarrollo de las sesiones y siempre con una “consigna” de fondo: “soy muy creativo”. El armado era bastante similar de una sesión a la siguiente y la secuencia final siempre se repetía: una lucha en la que todos abrían fuego y terminaban destrozando lo construido.

Varios son los elementos que llaman la atención, sobre todo la cuestión de los soldados en la muralla que no defienden el espacio interno en contra de los posibles peligros externos sino que se constituyen en vigilantes de las fuerzas que se encuentran en pugna en el espacio interno.

Da la impresión que algo se ha podido ir organizando en el espacio interno, aquí ya no es todo caos y ocupación desorganizada, como una especie de “contenedor” relleno de elementos. Ahora se vislumbran “grupos” que pugnan por la defensa de un espacio propio al interior de la muralla, la cual a su vez, parece garantizar, ahora sí, la presencia de una función limitadora y estructurante de un afuera y un adentro.

Continuando con el paralelismo bélico, parece que nos encontramos en el comienzo de una serie de batallas que deben ser libradas, una a una, y enfrentando cada vez el fantasma de las angustias inconcebibles y la consiguiente producción de caos.

10. REFLEXIONES FINALES.

Llegados a este punto considero que sería importante repasar los elementos que se han ido tomando y ver cómo es posible anudar el “juego de los soldaditos” en sesión con el quiebre en la continuidad del ser determinando reacciones y defensas primarias en un niño que llega a cuestionarse si realmente ha nacido.

Se han tomado como punto de partida los procesos del establecimiento de la inteligencia en armonía con las investigaciones que el niño propone desde el primer encuentro.

Es común recibir a niños incluidos en el gran enunciado de “problemas de aprendizaje”, con los cuales es prioritario preguntarse en principio dónde está puesto el deseo, cuales son los caminos significantes que el saber atraviesa en la historia libidinal más temprana y cuál es su posición frente al objeto de conocimiento. Sin embargo como es esperable este modo de indagar la subjetividad muchas veces no es suficiente, porque hay dificultades que surgen en el momento mismo del establecimiento de los procesos de la inteligencia, en la etapa de sostén, por lo que si estos niños logran cumplir con el primer tramo de la educación formal lo hacen a veces con mucho esfuerzo.

Cuando comienzan a referir sus dificultades, habitualmente utilizan un discurso aparentemente muy ordenado y un lenguaje muy prolijo en la elección de palabras. Es necesario prestar mucha atención y ver como el sentido se va perdiendo, hasta que en algún momento se introducen frases textuales como si realizaran una cita textual y mediante conectores que funcionan como parches van dando una impresión general de que algo no anda del todo bien.

Uno de los aspectos en los que suelen aparecer grandes dificultades es en la posibilidad de establecer vínculos e interactuar con sus pares, esto se revela como un ámbito difícil de abarcar, que intentan dominar mediante una comprensión racional que los conduce la mayoría de las veces a profundas sensaciones de frustración.

Por lo general mencionan que no pueden comprender muy bien lo que hacen o dicen los otros niños y desarrollan una actitud interrogativa que intenta de alguna manera subsanar un vacío de representación y capacidad de empatía.

La madre es vital, dice Winnicott (1945), porque protege al niño de las complicaciones que aun no es capaz de entender o manejar y al mismo tiempo presenta ininterrumpidamente fragmentos del mundo, esta es la base en la que se asienta la posibilidad de la objetividad y por consiguiente de una actitud científica.

Es atinado para el caso lo que señala Winnicott ya que da la impresión que en algún punto, lo que faltó fue este auxilio ambiental que permite al niño enfrentarse progresivamente a fragmentos del mundo que interrogan desde un ámbito distinto al propio, obligando a un esfuerzo cada vez mayor en términos de procesamiento psíquico conducente a la diferenciación. Estos niños con

tantas dificultades, muchas veces aparecen como instalados en una monotonía circular, que una y otra vez los lanza a cuestionamientos e investigaciones respecto de las conductas de los demás y de las actitudes que tienen para con ellos. Los resultados suelen ser frustrantes como ya se decía, pero al mismo tiempo esto los mantiene a resguardo de la aparición de angustias que amenazan con la desintegración.

Luego en la continuidad del trabajo se ha seguido de cerca, a partir del análisis de un pequeño gesto que acompaña la mayoría de las actividades del niño, el momento de instalación de la sensorialidad periférica como condición esencial en la instalación de los procesos que ocurren en la etapa de sostén, es decir los comienzos de la integración y con ello la continuidad del ser. Se pudo ver a partir de aquí como algunos elementos puntuales quedaron soldados o bien fijados, como posibles significantes enigmáticos⁴, que condenan a la repetición, a fin de recuperar aunque sea de este modo, algo de lo originariamente fracturado. Con Winnicott podría pensárselo como un modo de retorno al tiempo de no integración, en el que aun no amenazan las angustias inconcebibles. Sería un tiempo anterior al de la defensa, señalada en el material clínico de la producción deliberada de caos como modo de protección, allí sí, frente a la desintegración y sus consecuencias.

Estos elementos aparecen como un trozo de realidad desconectado de toda circulación simbólica dentro de los contenidos psíquicos, pero siendo de una naturaleza inconfundiblemente eficaz, es decir operante en la vida anímica.

Se articularon además, las producciones tridimensionales realizadas en una secuencia característica en el desarrollo de las sesiones, con el momento de la personalización y el consecuente armado de un espacio psíquico propio. Mas allá del aspecto individual que toman estas construcciones, se las observa con cierta regularidad en niños que presentan las características que se vienen describiendo.

Para poder pensarlas de un modo más general es conveniente remitir estas construcciones tridimensionales a la conceptualización de objeto transicional. Levin de Said (2004), lo señala como un objeto que no corresponde al de la identificación, es un objeto que implica una experiencia de sensorialidad y a la vez de conquista. Se trata de una posesión no-yo que favorece la instalación de un espacio diferenciado del yo pero que paradójicamente constituye una garantía de continuidad en la existencia.

Una niña de 10 años que refería grandes dificultades con sus amigas porque no lograba comprenderlas ni empatizar con sus intereses, comenta, hablando de otras cuestiones, que los viajes de vacaciones no le agradan demasiado, ya que le resulta muy difícil conciliar el sueño en estos periodos. Al trabajar esta cuestión aparece una sensación de intranquilidad referida a las

⁴ Al respecto puede consultarse un desarrollo que realiza Silvia Bleichmar, retomando a otros autores, en “La fundación de lo inconsciente” Cap. 2. Lo arcaico lo originario. AE (1993).

habitaciones de hotel, no por algo que encuentre en ellas sino que justamente por lo que allí no hay.

La intranquilidad de esta niña se asocia a la ausencia de “sus objetos”, dice no poder dormir porque no están sus cosas, lo que la rodea en su habitación. Al punto, es un problema para ella esta cuestión, que cuando su madre le dice que debe armar un bolso ella ocupa, de la manera más natural una valija completa para intentar “guardar” y “transportar” su habitación.

Podemos pensar que hay un proceso de constitución que ha soldado en su devenir modos de funcionamiento que permiten a esta niña, un desenvolvimiento relativamente eficaz pero rígido, que muestra sus límites así como M encontraba los suyos no solo en la interacción con los demás niños sino en el sostenimiento mismo de la idea de continuidad de la existencia, sin irrupción de angustias que desbaraten toda la construcción y el esfuerzo realizado.

Del mismo modo que M, intenta construir a través del juego y mediante la utilización de objetos que le devuelven una sensorialidad específica, un espacio psíquico diferenciado; esta niña lo ha realizado en los objetos de su habitación con la única pero enorme dificultad que implica su traslado. La membrana limitadora no alcanza a constituirse como una frontera clara entre los procesos y los espacios propios, y todo aquello que se configura como no-yo.

En esta niña, un poco mas grande que M, el armado de un espacio tridimensional no se despliega en sesión ya que se encuentra establecido y fijado en el espacio más íntimo y cercano que ha podido utilizar: su habitación y los objetos que en ella habitan, allí se encuentran los fragmentos del mundo que le permiten sostener la idea de continuidad en el seguir siendo. Esto es en última instancia, como ya se viene trabajando la construcción de una prótesis personal y original que otorga el beneficio invaluable de poseer un espacio psíquico propio.

Es imposible no tener la sensación de “artificialidad” que invaden a los procesos psíquicos dominantes en estos niños, ya que parece ser su única condición de existencia, hay un momento que puede denominarse “crítico” y que según se viene desarrollando ubicamos en el momento de sostén descrito por Winnicott, un momento que una vez atravesado será retransitado una y otra vez ante cada uno de los aspectos de nuestra vida y que por esto mismo se torna tan sutilmente evidente en estos niños, por eso esta sensación que transmiten en el ámbito clínico de que ciertos elementos deben ser aceitados, porque nos devuelven una impresión “desnaturalizada” y “torpe” de procesos que por lo general se cumplen de manera automática, ganando de este modo en la posibilidad de la progresiva complejización del aparato.

Cuando estos procesos dejan de cumplirse de manera “automática” pierden su funcionalidad como quien se hace consciente de la respiración o la

marcha, así es como puede imaginarse que impactan estas dificultades iniciales en la constitución psíquica.

Lo que no deja de resultar sorprendente es como a pesar de estos “contratiempos” o interrupciones en la continuidad del seguir siendo, existe algo que se esfuerza por la complejización en los procesos del vivir, como una máxima que indicara que la continuidad en el existir debe cumplirse a como de lugar. Si no fuera de este modo no podrían describirse estos procesos en los que encontramos una serie de lo que se ha venido llamando “prótesis”. No se trata de apelar a enunciados teleológicos, simplemente comprobar que en el trabajo clínico con niños tan afectados siempre se encuentran elementos en base a los cuales construir u organizar psiquismo.

En estas lógicas podemos pensar las indicaciones de Winnicott respecto del trabajo terapéutico, porque siguiendo este modo de pensar la constitución psíquica, cada momento que se configura en el encuentro con un niño es portador potencial de todo cuanto ha ocurrido y todo lo que puede llegar a ocurrir en términos de retransitar momentos fundantes. Cada espacio de juego se transforma en un espacio de construcción o reconstrucción del psiquismo.

El objeto transicional, logra organizar la experiencia y elaborarla funcionando como registro de lo espacial y lo temporal, es fundamental su característica de simultaneidad, continuidad y contingencia ya que posibilita la creación y apertura de nuevas vías que favorecen la continuidad en el registro vital.

Para dominar el afuera es preciso hacer cosas dice Winnicott (2005), no solo pensar o desear, hacer cosas lleva tiempo, y jugar es hacer.

Lo que podría agregarse, es que el hacer con los objetos en estos niños que venimos describiendo, muchas veces parece un hacer solitario y desconectado, no suelen pedir ayuda en la construcción y tampoco la aceptan con agrado si hay tramos en los que inevitablemente la necesitan. A pesar de esto no debe confundirse con un juego solitario, no debe perderse de vista que dentro de los procesos a los que nos remitimos nos encontramos en la etapa de sostén y que en estos momentos la individualidad del sujeto está profundamente comprometida con la indiferenciación con una madre-ambiente, en consecuencia asignar al proceso que se encuentra cumpliendo el niño, algún enunciado referente al juego en sí mismo sin consideración de lo anterior sería condenarlo nuevamente a un circuito de repetición estereotipada.

Entrar en el espacio que un niño propone cuando arma estas escenas y reconstruye con ellas momentos tan primarios es bastante difícil y en todos los casos un desafío.

Cada uno de los elementos reseñados ha sido considerado en función del objetivo planteado para el presente trabajo, intentando dar cuenta de conceptos teóricos fundamentales desde el material producido por un niño en la clínica. Se problematizó la cuestión de cómo fundamentar a partir de este

material clínico, la hipótesis de la instalación de una pauta de interrupción en la continuidad del ser relacionada con fallas en el ambiente facilitador.

La idea de un ambiente temprano facilitador, abre muchísimas líneas de trabajo en torno a la comprensión y el abordaje del padecimiento humano, en especial la idea de que cuando este ambiente facilitador presenta alguna dificultad para el infante y su madre, lo que se encuentra directamente amenazado es la propia continuidad del ser, e introduce fracturas que luego se constituirán en espacios de limitaciones o posibilidades para el sujeto en estructuración. Mucho va a depender evidentemente de lo vivencial particular y los modos que ese sujeto ha instalado para seguir adelante.

Las distintas secuencias analizadas en el material clínico, conducen al primer momento de la vida de M. y a la eficacia que han tenido los hechos ocurridos en el momento de dependencia absoluta para describir las fallas en su proceso de estructuración psíquica.

No está de más insistir en que las dificultades no ocurren debido al fallecimiento de la madre del niño al nacer éste, o sí, pero no de manera lineal y directa, sino como un hecho ambiental que impide (por sus características) la reorganización y la posibilidad de garantizar un sostén adecuado al niño.

En algunos casos, las fallas tempranas en el ambiente favorecedor, provocan consecuencias que no resultan del todo obvias. Hay ocasiones en las que nos encontramos con niños que desafían algunas categorías de nuestro entendimiento, produciendo un material difícil de abarcar. Se trata de elementos sutiles, en extremo sencillos que aparecen en la clínica con estos niños, algunas frases recortadas, gestos erráticos, que para un observador desprevenido pueden pasar desapercibidos pero que en el devenir de la clínica se van constituyendo en los principales elementos que nos conducen invariablemente, al análisis de los momentos más tempranos en la vida de un niño y su madre.

Existe cada vez más una tendencia, en el trabajo con niños, a detenerse en el despliegue de una motricidad exagerada y desordenada, desbordante en todos los sentidos, nos aturdimos y nos agazapamos como terapeutas y cuesta reconducir cada uno de los elementos que van apareciendo, a los momentos específicos en los que cobraron una significación capaz de fijarse y producir efectos duraderos, instalando modos de padecer y fundamentalmente modos de defensa ante este padecimiento. Esto es aun más difícil cuando se trata del momento de dependencia absoluta del niño respecto de su figura materna.

Es claro que la dificultad en la tarea hace referencia, no solo a la complejidad inherente a los procesos que analizamos en cuanto a la estructuración misma de los sujetos, sino que además se trata de una tarea en alto grado artesanal, es decir, no hay otro modo que prestar atención a los breves fragmentos que nos desconciertan a los elementos sutiles, que nos

involucran en un espacio y un tiempo determinado y nos ubican en territorios, espacios o fenómenos, al decir de Winnicott, que se transforman en las herramientas más valiosas.

El presente trabajo ha tenido por objetivo contribuir al esclarecimiento de estos elementos que aparecen en la clínica y que no debe ser pasados por alto, sin referirlos a las etapas correspondientes. Las consecuencias de las fallas que se producen en la etapa de sostén, aparecen de un modo muy original en la clínica con niños favoreciendo una pauta de interrupción en la continuidad del ser. Esto se traducirá en una presentación sintomática específica y altamente individual.

Al decir que se presentan de un modo original, se hace referencia a que las consecuencias de las fallas tempranas tendrán una expresión única en cada caso, pero esto no quiere decir que no existan elementos comunes, por el contrario, los elementos que han sido analizados en el caso clínico presentado, suelen repetirse, a su modo, en muchos de los niños que recibimos hoy en nuestros consultorios.

Un último aspecto hace referencia al posible pronóstico de este tipo de problemáticas tempranas, ya que si bien existen serias dificultades para M., también es cierto que el trabajo psicoanalítico puede lograr importantes modificaciones, el mismo Winnicott expresa: *“El Caos de la desintegración puede ser tan “malo” como la inconfiabilidad del ambiente, pero tiene la ventaja de que lo produce el propio bebé y por lo tanto es no ambiental. Está dentro del ámbito de la omnipotencia del bebé. En términos psicoanalíticos, es analizable, mientras que las angustias inconcebibles no lo son”.* (Winnicott. D. 2009. Pág. 80).

ANEXOS

Gráficos y construcciones realizadas por M.

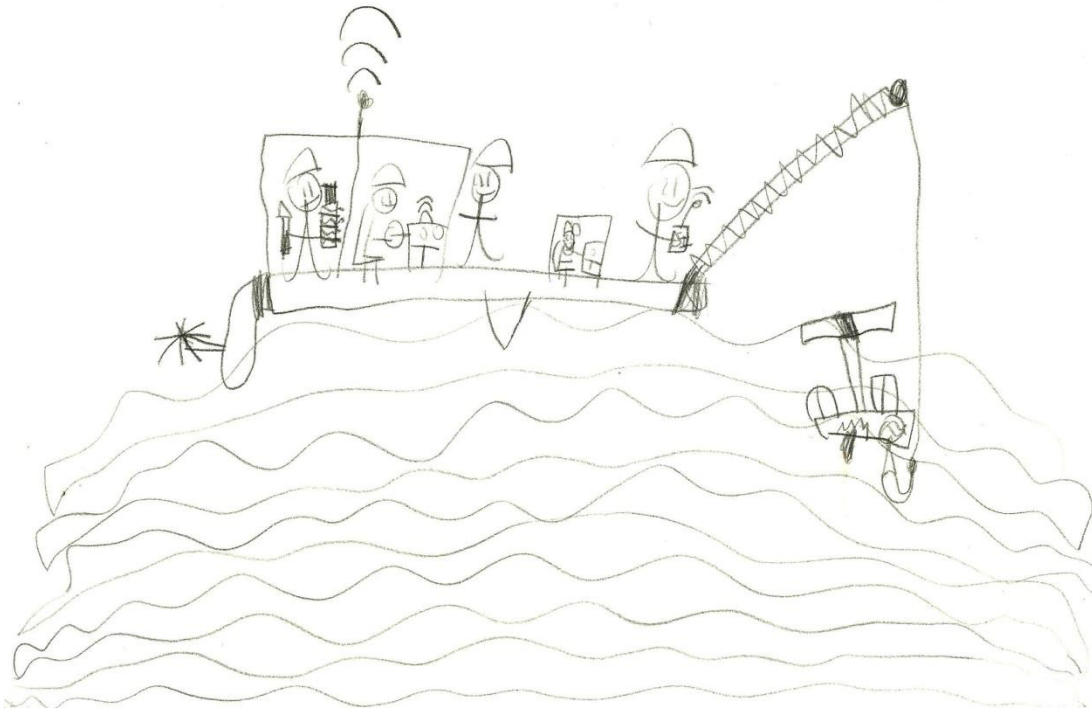


Figura 1. La grúa que rescata un barco de las profundidades.



Figura 2. Grúas con gran cantidad de operarios

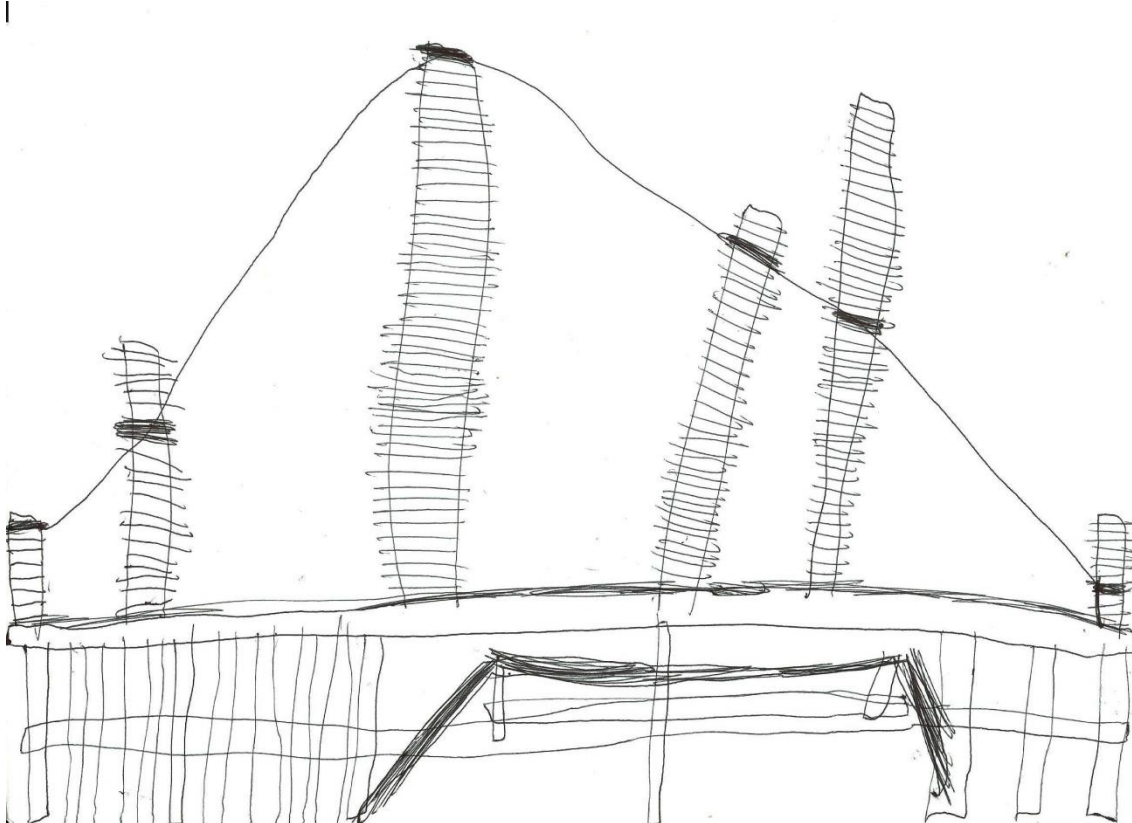


Figura 3. Puente colgante.



Figura 4. Carretilla con paraguas.



Figura 5.



Figura 6.



Figura 7.



Figura 8.

BIBLIOGRAFIA

- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente. Destinos de pulsión destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1996). *Proyecto de Psicología*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gillerault, G. (2009). *Dolto / Winnicott. el bebé en el Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Levin de Said, A. D. (2004). *El sostén del ser. las contribuciones de Donald W. Winnicott y Piera Aulagnier*. Buenos Aires: Paidós.
- Neves, N. y Hasson, A. (1994). *Del suceder psíquico. erogeneidad y estructuración del yo en la niñez y la adolescencia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. Caracas: Panapo.
- Winnicott, D. (1990). *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (2005). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (2009). *Los procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador. Estudio para el desarrollo de una teoría emocional*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1963). "De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo". *Obras Completas*. Versión digital PSIKOLIBROS. <http://psikolibro.blogspot.com.ar/search/label/Obras%20Completas%20Winnicott>
- *Extractado de Mancas Amparo, "Biografía de Donald W. Winnicott. Poca cosa, menos que nada", Incluido en Abadi Sonia y otros, "Desarrollos postfreudianos: escuelas y autores", Buenos Aires, Editorial de Belgrano, 1997. Disponible en: <http://www.psicomundo.org/winnicott/biografias/pocacosa.htm>*