

UN CUENTO ACERCA DE LA PSICOSIS Y LA EXPERIENCIA HUMANA EN LA OBRA DE D.W. WINNICOTT

Jani Santamaría Linares*

Ante los interrogantes planteados frente al desafío de la clínica de la psicosis, Winnicott ofrece una gran cantidad de conceptos que no se agotan en su valor teórico sino que brindan, en su articulación con la práctica clínica, cantidad de herramientas y posibilidades estratégicas valiosas y eficaces para nuestro propósito terapéutico con este tipo de pacientes.

Esto no es un tratado sobre la obra de Donald Winnicott; mi intención es deslizarme en algunos de sus conceptos y paradojas, tales como la psicosis y la experiencia humana.

Hace años que juego con algunas de las ideas del autor. Prefiero jugar con las ideas, ya que en ocasiones, cuando intento conocerlo en forma racional, me irrita su ambigüedad, sus paradojas, y por momentos, su engañosa simplicidad.

A modo de recurso de conocimiento, elijo la creación de un cuento, un cuento que por definición es un espacio transicional de encuentros entre el mundo externo y el mundo interno, un cuento que acepta el desafío y al mismo tiempo la satisfacción de participar en el juego de sus ideas.

Si bien los conceptos de Winnicott son reales y concretos, la relación que establezco con ellos está impregnada de subjetividad: se trata de un cuento creado y encontrado.

1 Trabajo presentado en el LI Congreso Nacional de Psicoanálisis, Pachuca Hgo., México. Diciembre 2011.

* Psicoanalista Didacta de Niños, Adolescentes y Adultos. APM. Coordinadora del Curso de Psicoanalistas de Niños y Adolescentes del Instituto de Psicoanálisis APM (México). Miembro del Comité de NyA de FEPAL. <jani2001003@yahoo.com>

CUENTO

Roberto se encuentra a un niño de nombre Winnie en el espejo, que sonreía y sonreía.

Roberto: Hola, ¿qué tantas muecas haces en el espejo?

Winnie: *Pues aquí, jugando con mi gesto espontáneo.*

Roberto: ¿Cómo? ¿Qué es eso del gesto espontáneo?

Winnie: *Es la expresión de mi self verdadero.*

Roberto: ¿La expresión de qué? ¿Qué pasó?; ¿dormiste mal?

Winnie: *No, ¿no has escuchado hablar de Donald Winnicott?*

Roberto: ¿Es el nuevo personaje del Pato Donald?

Winnie: *No, es un psicoanalista británico que también fue pediatra. Nació en 1896. Fue consultor en el hospital de niños Paddington Green (Londres) donde trabajó cuarenta años y fue Presidente de la Sociedad Británica... Sus escritos trataron primordialmente acerca de la naturaleza de las relaciones humanas.*

Su obra fue original; centró sus estudios en la relación madre-lactante y en la evolución posterior a partir de esta relación.

*Sus conceptos de **ilusión-desilusión** pivotean en torno al objeto y fenómenos transicionales. Escribió sobre una teoría que cuenta sobre el espacio intermedio entre el mundo interno y el externo.*

Roberto: ¿Cómo? ¿qué es todo eso?

Winnie: *Mmmhhh... creo que tengo que empezar por el principio.*

(En ese momento se agregaron a la plática Manolito y Laurita)

Winnie: *Miren, la salud de un bebé empieza desde antes de nacer; empieza desde que estos bebés son imaginados y depende también de si desde antes de nacer la madre puede entrar y salir de un estado mental especial (preocupación maternal primaria). Se trata de una capacidad intuitiva o una identificación inconsciente que la madre tiene con las necesidades y con las dificultades del bebé y que se presenta unas semanas antes del parto.*

Durante el último período del embarazo y el primer tiempo después del parto, la madre y el bebé comparten ciertas experiencias. Estas favorecen la identificación de la madre con el bebé y permiten que ambos constituyan una "experiencia de mutualidad".

Por eso, Winnicott empieza diciendo que no existe algo llamado sólo bebé, porque no existe un bebé sin una madre que lo sostenga. Siempre vas a observar esta unidad inicial.

Así, la **madre suficientemente buena** es aquella que se adapta activamente a las necesidades del bebé, que responde a la omnipotencia del niño y le da sentido. Con ello hace posible que el niño mantenga la ilusión de que es todopoderoso y es esta experiencia la que está en el núcleo del self verdadero. De ahí surgen el gesto espontáneo y la creatividad. Esta actitud materna constituye la posibilidad de que el niño construya una **continuidad existencial**.

Plantea una teoría de desarrollo emocional que consta de tres fases: dependencia absoluta, dependencia relativa y hacia la independencia.

Dentro de la dependencia absoluta es necesario que se presente un fenómeno: el **holding**, o sostén.

Robertito: Oye; ¿el sostén es el brazziere que usan las mamás?

Winnie: (se ríe) No, se refiere a un ambiente de sostén, a los cuidados básicos que empiezan con los cuidados físicos como bañar, alimentar, etc., y se extienden a conceptos más abstractos como la amistad, el amor, los fenómenos culturales.

La realidad interna se inicia por tres procesos: **integración**, **personalización** y el comienzo de la **relación de objeto**; además de la apreciación del tiempo y espacio y otras propiedades de la realidad.

La **integración** es un proceso gradual, ya que el autor sostiene que al principio el bebé no está integrado; es como si fueran pedacitos aislados, y el pegamento que les brinda una unidad es el ambiente de sostén.

Manolito: ¿Y por qué no los pegan con resistol o con pritt? (Se ríen).

Winnie: Porque si los pegan con un material físico se perturba el desarrollo del sentimiento de que uno está en el propio cuerpo, de que se trata de la psique viviendo en el cuerpo. Es lo que se llama **personalización (la integración psicósomática)** y se hace posible gracias al **handling** (manejo cuidadoso y delicado) y a la **presentación del objeto**.

Existe una correspondencia entre estos tres aspectos del desarrollo, que se configuran de la siguiente manera: la integración del bebé, que requerirá del holding materno, la personalización del handling y la relación del objeto, que requerirá de la presentación del mismo por parte de la madre.

A partir de todo esto, el niño puede entonces, construir una ilusión.

La **ilusión** es la llave de acceso a los **fenómenos transicionales**, porque cuando el niño empieza la fase de dependencia relativa se da cuenta de que su mamá y él no estaban pegados, se angustia y, para manejar esta angustia, construye un puente imaginario que se llama **objeto transicional**.

Manolito: ¡Ah sí, yo siempre traigo una lagartija en mi bolsillo para que me cuide!

Winnie: *No, el objeto transicional es un objeto blando (un osito, una mantita) que adquiere importancia vital cuando el niño se va a dormir o se aleja de la casa. Entonces siente que lo protege porque parece que es la mamá, pero no lo es. No se lava ni se reemplaza, porque el olor, sabor, etc. forman parte de la identidad. A veces le pone un nombre, no es ni exterior ni interior. Es un objeto creado y hallado al mismo tiempo, porque el bebé crea al objeto, pero el objeto ya estaba ahí, es una posesión.*

Laurita: ¡Ah sí, mi hermanito de un año dos meses, a todo le dice “mío” y no suelta su cobijita! Huele a saliva, ¡guácala!

Una vez que no llevaron su mantita al viaje, se puso tan mal que mis papás querían llevarla a un kinder que se llama “Fray Bernardino”², pero al final se regresaron por la mantita y se calmó... Lo curioso es que días después la cobijita perdió significado.

Winnie: *Así es, la pérdida es gradual. Sobre esta base se construye el pensamiento simbólico, de modo que el mundo interno y externo quedan unidos y separados por los fenómenos transicionales, y así experimentas en el área intermedia entre lo subjetivo y lo objetivo.*

Manolito: Pero si no está ni adentro ni afuera, ¿dónde está?

Winnie: *en un espacio potencial, una zona intermedia, un espacio transicional donde se desarrolla el juego y se amplía hacia las actividades culturales.*

Los fenómenos transicionales se originan en esta experiencia de ilusión, constituyen el motor de la creatividad y son la primera forma de diversas manifestaciones de la vida cultural adulta: arte, religión y capacidad de imaginar.

Un ejemplo podría ser la luna, que está en todas partes y cuando aparece, tú crees que apareció porque la necesitabas.

Roberto: ¡Ah sí!... Yo me acuerdo que cuando estaba más chiquito le pregunté a mi mamá que si la luna tenía pies, y ella me contestó que no y le dije “entonces por qué me sigue a todos lados donde voy?”. Es que días antes había visto una película que se llama “La Misma Luna” donde la mamá y el niño se separan pero hacen el pacto de que cuando se extrañen, ambos buscarán la luna y de esa manera, volverán a estar juntos. Esa era mi ilusión y era mi omnipotencia.

Laurita: Pues a lo mejor de grande estudias para astronauta.

(ja, ja)

² Nombre de un Hospital Psiquiátrico en México.

Winnie: También Winnicott habla de la patología de la ilusión, de la **cronificación y el uso fetiche** de un objeto, de la falta de un espacio potencial que puede reemplazarse por el vacío o la hiperactividad.

Roberto: ¡Ah sí! Como esos que tienen celular y blackberry que sienten que sin esos aparatos no existen, y en lugar de usarlos para comunicarse, los usan para no comunicarse; son concretos y no construyen nada.

Winnie: Muy bien Robertito. Ya entramos al campo de las adicciones y al campo de la dificultad para estar a solas, porque la **capacidad para estar a solas en presencia de alguien** es un logro del desarrollo. Se basa en la experiencia paradójica de la primera infancia, la de estar solo en presencia de la madre, gracias a eso el niño puede sostener la vivencia interna de la presencia constante.

Lo medular recae en el acento de la influencia del factor ambiental y sus fallas.

Considera la **disociación esquizoide** (el aislamiento), las **tendencias antisociales** (desposesión) y el **falso self**, manifestaciones de estas fallas ambientales.

Las personas quedan condenadas “al hacer y al tener”, más que al “ser”, como únicas formas de relación.

Miren, cuando la madre es intrusiva e impone un gesto que no es el del niño, el niño reacciona con sumisión, se somete al ambiente y es experto en leer lo que se espera de él, pero no sabe nada de él mismo, se siente vacío porque se convierte en prisionero de sí mismo.

Existen cinco niveles de falso self, desde el llamado “hipocresía social” hasta el que les acabo de describir. Winnicott piensa que no puedes andar con el corazón en la mano.

Manolo: Mi mamá subió de peso y yo sabía que si le decía que estaba gordita se iba a enojar conmigo, así es que le dije “te veo un poco hinchadita” y así no se enojó. Eso es un falso self adaptativo?

Winnie: Sí Manolito.

Laurita: Bueno, ya entendí toda esta teoría. Pero entonces el psicoanálisis y esto del desarrollo emocional, ¿es pura madre? ¿Y el papá no cuenta?

Winnie: No Laurita, claro que sí es importante. Winnicott subraya lo importante que es que desde un principio el padre funcione como ese ambiente indestructible, como una envoltura de la pareja madre-hijo.

Laurita: ¿Y también piensa, como otros analistas, que la falta del padre provoca psicosis?

Winnie: Ah, ese es el tema de hoy, sólo que necesitaba esclarecer un poco las ideas que son la antesala de este tema.

En el año de 1965, Winnicott escribe: “la psicosis es una enfermedad de deficiencia ambiental”.

(En ese momento, una pequeña que había estado escuchando atentamente se levanta y dice “yo sé de eso, yo sé de eso...”)

Winnie: *Quiero presentarles a la Dra. Margaret Little... Estamos en deuda con ella por compartir con nosotros la historia de sus análisis personales. Su relato es de enorme importancia debido a la experiencia directa que vivió en un purgatorio interno; ella también es psicoanalista y es autora del libro “Neurosis de transferencia y Psicosis de transferencia”. Margaret Little, en su libro “Relato de mi análisis con Winnicott, angustia psicótica y contención”, comparte sus tres experiencias analíticas: Junguiano, Freudiano clásico y de Relaciones Objetales. Esta última experiencia es la de Winnicott y abarcó de 1949 a 1955.*

La doctora nos ofrece una perspectiva aguda de una psicosis de transferencia que difiere de la neurosis de transferencia en virtud de la regresión cataclísmica y desorganizadora que ocurre en la primera. Esa cualidad y profundidad de una experiencia que desgarrar el corazón y la mente pocas veces han sido descritas subjetivamente con tanta claridad. Se nos describen las raíces que tiene esta psicosis en la primera infancia y en la niñez, lo que nos permite ver la intimidad de sus fluctuaciones transferenciales que el ambiente de sostén “suficientemente bueno”, y a veces no suficientemente bueno, de Winnicott permitía desarrollar.

También le debemos a ella el habernos dado una imagen íntima del modo en que Winnicott condujo el tratamiento, de cómo interpretaba, de cómo le ofreció un ambiente de sostén, de cómo le ayudó a crear un espacio potencial.

Estos conceptos de espacio y fenómenos transicionales, de holding y fallo ambiental, redimensionan el sentido de la transferencia y la contratransferencia, de su función y articulación en la dinámica del análisis.

A partir de esto, postula el espacio-tiempo de la sesión como un espacio transicional, la idea de la transferencia como objeto, y el uso del objeto... voy a cederle la palabra.

Margaret: *Hola, empecé con seis años de análisis con Ella Sharpe y me encontraba totalmente expuesta a mi angustia psicótica, con ira, culpa, impotencia y desesperación abrumadoras. Llegué a Winnicott a la edad de cuarenta y ocho años.*

Tenía miedo “ese terror que sólo los niños suelen experimentar, terror a la destrucción total, al desmembramiento de mi cuerpo, a volverme irremediablemente loca, a ser borrada, abandonada y olvidada por todo el mundo como alguien que nunca hubiera existido y echada a las tinieblas de afuera”.

“Me encontraba en el confuso “país de las maravillas a través del espejo, como cuando era niña, cuando simultáneamente imaginaba cosas y al mismo tiempo no tenía imaginación”.

Siempre fui enfermiza; recibía mucha atención debido a una hernia hiatal congénita, además de mi condición de celiaca.

Mi encuentro con Winnicott había sido siempre con fines científicos. Me había derivado un paciente que no pude atender y la entrevista con él fue muy corta, de quince minutos

En mi primera sesión, se repitió la situación de terror. Estaba echada en el diván, aterrorizada, acurrucada, oculta bajo la manta, sin poder hablar ni moverme. Él se mantuvo en silencio y sólo al finalizar la hora me dijo “en realidad no lo sé, pero me parece que por alguna razón me está evitando”.

En una de las primeras sesiones con Winnicott sentí con desesperación que nunca lograría hacer que entendiera nada, me vi arrojándome por la ventana pero pensé que él me detendría. Se me ocurrió arrojar todos los libros, pero finalmente me lancé sobre un florero con lilas blancas, lo hice trizas y lo pisé. El salió de la habitación y regresó cuando terminaba la hora. Entonces me encontré ordenando todo y me dijo “podría suponer que haría eso”. Sin embargo, al día siguiente, una réplica había reemplazado al florero, y unos días después me dijo que había roto algo valioso para él.

Unas semanas después, unos espasmos de terror se apoderaron de mí, me aferré a sus manos con firmeza hasta que me libré de los espasmos. Cuando terminaron, él me dijo que yo estaba reviviendo la experiencia de mi nacimiento y sostuvo mi cabeza unos minutos, ya que, inmediatamente después de nacer, al bebé podría dolerle la cabeza y tal vez la sentiría pesada por un tiempo.

Todo parecía concordar, ya que se trataba del nacimiento de una relación.

A partir de entonces las sesiones fueron más largas (una hora y media) y con los mismos honorarios hasta el fin de mi análisis.

Es importante hablar aquí de dos temas centrales: **la regresión a la dependencia y el sostén**.

Respecto a la regresión a la dependencia, desde el punto de vista literal, durante horas sostenía mis manos entre las suyas, como si fuera un cordón umbilical, mientras permanecía recostada, oculta bajo la manta, en silencio. A veces él se adormecía y despertaba de un salto, a lo que yo reaccionaba con enojo, sintiendo como si me hubieran golpeado.

Los elementos del encuadre simbolizan el amor materno, pero para el psicótico éstos son la prueba tangible del amor del analista, como si el diván, el calor, etc., fueran el cuerpo mismo del analista.

Fuí afortunada por encontrar y ser encontrada por Winnicott.

La regresión a la dependencia y a veces a la vida prenatal se ilustra cuando, para mí, las manos eran el cordón, su diván la placenta y la manta las membranas. Él era absolutamente el vientre de mi madre, uno de los conceptos que planteo en mi artículo de 1958 titulado: “La transferencia delirante”. Nunca se habló de delirio pero yo lo reconocí y lo usé tiempo después. Winnicott y yo teníamos que lograr “Estar con Uno” (*On Basic Unity*), artículo mío de 1960.

Me enseñó también que el analista de pacientes perturbados se enfrentará a las angustias que conciernen a la existencia, a la supervivencia y a la identidad, es decir, a la psicosis transferencial. Un elemento fundamental aquí, es la personalización del analista, considerándolo no sólo como un objeto objetivo sino primordialmente como un objeto subjetivo.

El sostén significaba asumir toda la responsabilidad, proporcionar la fuerza del yo que el paciente no podía encontrar en sí mismo y retirarla gradualmente en la medida en que el paciente pudiera hacerse cargo de sí mismo, sólo en ocasiones contadas. Sostén significaba restringir o controlar, y él podía llegar a ser cruel cuando lo consideraba necesario para la seguridad del paciente.

Atravesé tres períodos de depresiones graves que me impidieron trabajar. Iba cinco, seis o siete sesiones a la semana, sesiones de noventa minutos, por tres meses. Yo permanecía recostada llorando, siempre sostenida por Winnicott.

Después supe que tuvo un segundo ataque al corazón y se deprimió debido a su divorcio. Me permitió conocer la verdad frente a situaciones importantes para ambos, por ejemplo, cuando le veía gris y enfermo y él me decía que era una laringitis. Después me llamó y me dijo que en realidad era una afección cardíaca. Todo esto me ayudó a confiar en mi percepción.

Después de unas vacaciones en donde tuve un fuerte accidente, decidimos que lo mejor para las siguientes vacaciones era la hospitalización. Winnicott me acompañó al ingreso. Permanecí internada cinco semanas; fue una regresión total a la dependencia, pues el valor de la regresión hizo posible explorar áreas donde predominaban angustias psicóticas.

Yo presentaba un **temor al derrumbe**. Este concepto se basa en el derrumbe que ha ocurrido en el pasado. Yo lo decía así: “... es más fácil recordar un trauma que recordar que nada pasó, cuando podría haber pasado”.

Continúa Little: Winnicott me dijo que el temor a la aniquilación que sentía correspondía a la aniquilación que ya había ocurrido, había sido psíquicamente aniquilada pero físicamente había sobrevivido y en este momento estaba

reviviendo mi experiencia pasada. Pasó un tiempo hasta que me fue posible asimilarla y usarla.

El derrumbe no parecía haber sucedido porque yo no estaba ahí: me desdoblé para sobrevivir, lo cual sólo podía suceder en el presente, es decir, en la actualidad de la transferencia.

Como no tenía equipo psicológico (defensas) que me ayudaran a integrar el derrumbe, recurrí al desastre. Después entendí, que **el desastre era en sí mismo una creación**, ya que la destrucción y la creación son inseparables. Es imposible pintar un cuadro sin destruir la tela en blanco y los tubos de pintura.

La naturaleza de las sesiones cambió y Winnicott me devolvió la salud, sin dejarme “sólo sana”.

Con esto termina mi relato, porque él me enseñó también la importancia de un concepto: **el odio en la contratransferencia...** Lo dice así: “A veces el paciente busca el odio del analista y en ese caso, debe poder encontrarlo, porque esconderse es un placer pero no ser encontrado ¡es una desgracia!”.

El bebe /paciente necesita tanto ser encontrado como no ser encontrado nunca. Esta es una de las paradojas más profundas del trabajo de Winnicott.

Al ser encontrado, sabe que es amado y es significativo para la madre sin tener que pedirlo, así es como se afirma. En la medida en que no sea encontrado, no se violan su inocencia, su privacidad, su unicidad. Se le permite tanto “ser” como crear los objetos del mundo provistos para él en ese momento, para que él crea que ha creado —y luego descubierto— el objeto. De esta experiencia resulta el gesto espontáneo.

Laurita: Ay sí, una vez jugaba a las escondidillas con Roberto y me escondí tan bien que nunca me encontró. Luego me quedé dormida y desperté de noche aterrada. Sobreviví toda la noche, pero al despertar me sentí también más fuerte; sentí que había encontrado un cajón/closet donde sólo yo podía estar.

Margaret: Sí, sobrevivir, esa es la cuestión. La luz no tiene sentido sin la oscuridad, así como la creatividad no tiene sentido sin la destrucción.

(Otra pequeñita empieza a brincar y grita: “¡Hey, hey, yo quiero hablar, yo conozco de ese tema, yo soy Gabrielle!”)

Winnie: *¿Gabrielle? ¡!... ¿The Piggie ?*

Gabrielle: Sí, esa soy yo, Piggie es el apodo de cariño, pero mi nombre es Gabrielle.

(Todos dicen: “¡Y esa!”)

Winnie: *Miren amigos, les presento otro caso famoso de Winnicott, este documento íntimo y fascinante fue escrito en 1971 en el libro “Psicoanálisis de una niña pequeña”.*

Uno de sus principales méritos es que no se trata de un libro fangoso y denso, sino más bien de un documento vívido de dos personas que trabajan y juegan con intensidad e inteligencia con un propósito reparador y saludable.

Uno de los puntos de interés de este texto es que nos ofrece la oportunidad de ser admitidos en la intimidad del proceso, sesión por sesión.

Este caso fue tratado con el sistema de entrevistas a pedido. Fueron dieciséis sesiones y se completa el panorama cuando el autor añade extractos de la correspondencia que los padres le escribieron.

La paciente Gabrielle, apodada The Piggie, que en Inglaterra es un término cariñoso, empleado frecuentemente en el trato con niños pequeños, comenzó su análisis a los dos años y cuatro meses.

El motivo de consulta es que la niña se mantiene despierta por las noches, el cambio se relaciona con el nacimiento de la hermana a los veintiún meses de edad de Gabrielle, quien presentaba estados de irritación, aburrimiento y depresión, y tenía en las noches la fantasía de tener una mamá y un papá negros que estaban juntos en el “babacar”.

En los intervalos entre visita y visita, la niña enviaba mensajes y dibujos adjuntos a las cartas de los padres para decir al doctor cómo se sentía. Era vital para la labor terapéutica que las visitas se concertaran a solicitud de la niña.

El libro en sí muestra claramente la vinculación de la teoría del desarrollo, e ilustra la elaboración de todas las ansiedades de The Piggie.

Escuchemos a Piggie:

Piggie: *Miren, en mi primera consulta yo tenía dos años cuatro meses. Nos comunicamos mediante el juego e hicimos referencia al nacimiento de mi hermanita; yo estaba en la elaboración de una nueva forma de relación con mi madre: es en la cuarta consulta cuando yo le expreso un pedido consciente de ayuda; aparecen mis ansiedades edípicas y de tipo obsesivo. El trabajo después de la duodécima sesión, giró alrededor de la elaboración de la transferencia. Es en esta fase donde soportar el odio hace posible establecer la separación sin desesperación.*

La separación fue entonces un “hasta luego” e implicaba la posibilidad de una reunión.

Winnie: *Además, este trabajo pone de relieve un aspecto de su pensamiento: la conveniencia de que el terapeuta acepte la destructividad del paciente a fin de desactivarla mediante simbolización.*

Piggle: Una vez que somos libres, debemos ser capaces de sostener el triunfo que implica este estado.

Roberto: Entonces para Winnicott ¿es importante la agresión?

Winnie: ¡Claro! Tu pregunta se relaciona mucho con el artículo del uso del objeto, donde menciona que la **agresión** es sinónimo de actividad y movilidad, y se relaciona con el movimiento muscular.

Si el medio ambiente falla, puede aparecer la crueldad. Lo específico de la crueldad está en destruir en un ser aquella parte de esperanza que le da un sentido al impulso, al pensamiento y a la vida creadores. Este tipo de agresión sí sería con intención destructiva.

En realidad, la palabra “destructivo” se refiere a la supervivencia del objeto y, en el desarrollo, se refiere al uso del objeto.

Subraya también la importancia de utilizar creativamente la agresión, de utilizarla como movimiento.

Manolo: ¡Qué sorpresas! ¿Y no analizó a ningún analista hombre?

Harry: Claro que sí, ¡¡A mí !! ¡Soy Harry!

Manolo: ¿Harry Potter????

(ríen)

Harry: No, soy **Harry Guntrip**, escribí en 1981 el artículo “Mi experiencia analítica con Fairbairn y con Winnicott.” En este artículo me interesaba contestar a la pregunta de hasta qué punto es completo el resultado de la terapia psicoanalítica. Me ví obligado a encontrar una respuesta y ese es el motivo por el cual escribí este artículo.

Esta pregunta tenía relación con un trauma severo que tuve a los tres años de edad en relación a la muerte de mi hermano Percy, cuando yo inicié una activa batalla con mi madre para obligarla a relacionarse conmigo. Después renuncié al intento y crecí apartado de ella.

A los tres años y medio, entré en su cuarto, ví a mi hermano desnudo y muerto en su falda y le grité “No lo dejes ir, nunca lo volverás a encontrar”.

Ella me sacó del cuarto; después yo presenté una enfermedad misteriosa y cuando me revisó el médico, éste dijo “se está muriendo de pena por su hermano. Si su intuición de madre no pudo salvarlo, yo tampoco puedo hacerlo”. Me enviaron a casa de una tía.

Fairbairn me conectó con Winnicott en 1954, pero no fue hasta 1962 que no tuve duda de que era el único hombre al que podía recurrir para pedir ayuda. Viajaba a Londres una vez al mes y tenía un par de sesiones: en total fueron 150 sesiones.

El trabajo previo con Fairbairn contribuyó a la mejoría, pero lo que más me ayudó fueron los profundos *insights* de Winnicott respecto al periodo de la infancia que yo tanto necesitaba esclarecer. Tenía tan claro que yo tenía un problema con una madre que no había podido relacionarse conmigo, que en ocasiones me decía “no tengo nada en particular que decir, pero si no hablo, usted puede empezar a sentir que no estoy aquí”.

En otra ocasión me dijo “probablemente usted sintió que su madre lo abandonó y tuvo que hacerse cargo de usted mismo. Entonces aceptó a Percy como su propio *self* infantil que necesitaba cuidados. Cuando murió, usted se quedó sin nada y se derrumbó. Logró recuperarse y seguir viviendo pero colocó el resto de usted en un capullo.”

Respecto a mi adicción al trabajo, a mantenerme activo, me dijo: “siente que puede morir en un momento de inactividad al igual que Percy, porque si deja de actuar su madre no puede hacer nada”.

Me resulta casi imposible transmitir la honda impresión que me produjo comprobar que Winnicott trabajaba directamente con el vacío de mi situación de relaciones objetales y esto hizo posible que yo pudiera experimentar la seguridad de ser de mi propio *self*.

En 1971 Winnicott tuvo un ataque de influenza. Le llamé y platicamos un poco. Unas dos semanas más tarde le llamé de nuevo y su secretaria me dijo que había muerto. Murió el 25 de enero de 1971 de un ataque cardiaco.

En su autobiografía, escribe: “Oh Dios, haz que esté vivo cuando me muera”.

Después de su muerte, tuve dos sueños... En ellos pude ver a la madre despersonalizada y “sin rostro”.

Pero Winnicott me ayudó a encontrar un rostro, un verdadero *self*, y entendí que el verdadero *self* sólo puede expresarse para correr los riesgos propios de empezar a experimentar una vida.

Laurita: Yo no sé cómo es, cómo terminaron el tratamiento con este maravilloso doctor, yo me hubiera quedado toda la vida en análisis con él.

Winnie: *De ser así, creo que significaría que el analista no puede ser destruido como objeto subjetivo.*

Creo que en las tres experiencias analíticas que nos relata Margaret Little, The Piggie y Harry Guntrip, se ilustra la idea de Winnicott de que “todos abrigamos la esperanza de que nuestros pacientes terminen con nosotros y nos olviden, que descubran que el vivir mismo es la terapia que tiene sentido.”

Manolo: No, ustedes ya están muy elevados, puro caso famoso, yo mejor me voy a jugar con mis canicas.

Winnie: *Sugiero la idea de jugar al juego del garabato, creación técnica de Winnicott: alguien comienza algo, un garabato y el otro lo continúa y lo termina. Así, todo esto adquiere un sentido para todos.*

Manolo: Yo mejor quiero un “winnicottito”.

Winnie: *¿¿Qué es eso??*

Manolo: Pues... un winnicottito, es un abrazo ¿¿no es cierto??

(todos ríen y juegan)

Roberto: Bueno, pero entonces esa paradoja de “psicosis /libertad” ¿qué significa? ¿Qué hacemos con ella?

Winnie: *Pues hacemos lo que Winnicott sugiere: “la parte más importante es cuando subrayo que tenemos que sostener, tolerar y respetar la paradoja, no resolverla”.*

Pues bien, recordando una frase de Winnicott que dice: “lo opuesto del juego no es la seriedad, sino... la realidad efectiva.”

La realidad me dice que debemos terminar. Terminó entonces con la ilusión de que este cuento... pueda ser... usado... y colorín colorado, este cuento... por hoy, se ha acabado...

Referencias bibliográficas

- Guntrip H. (1975). My experience of analysis with Fairbairn and Winnicott: How complete a result does psychoanalytic therapy achieve. *En Int. J. of Psycho-Anal.* 77: 739-754.
- Little, M. (1958). On Delusional Transference. *Transference Psychosis. En Int. J. of Psycho-Anal.*, 39:134-138.
- _____. (1960). On basic Unity . *En Int. J. of Psycho-Anal.* 41: 377-384.
- _____. (1981). *Transference Neurosis and Transference Psychosis: Toward Basic Unity.* Northvale NJ: Aronson.
- _____. (1995). *Relato de mi Análisis con Winnicott.* Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Winnicott, D.W. (1954). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis.* Barcelona: Ed. Laia (1979).
- _____. (1979). *El Proceso de Maduración en el Niño.* Barcelona: Ed. Laia.
- _____. (1980). *Psicoanálisis de una Niña Pequeña. The Piggie.* Barcelona: Gedisa.
- _____. (1980). *Clínica Psicoanalítica Infantil.* Buenos Aires. Ed. Hormé.
- _____. (1985). Libertad. *En Revista de Psicoanálisis.* Tomo XLII. 6, 1985.
- _____. (1987). *El Gesto Espontáneo. Cartas escogidas.* Comp. Rodman. Barcelona, Buenos Aires: Paidós (1992).

- _____. (1991). *Exploraciones Psicoanalíticas I y II*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (1992). *Sostén e Interpretación. Fragmento de un análisis*. Ed Paidós.
- _____. (1992). *La Naturaleza Humana*. Ed. Paidós.
- _____. (1992). *Realidad y Juego*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- _____. (1993). *El Niño y el Mundo Externo*. Buenos Aires: Lumen-Horme.
- _____. (1994). *El Hogar, nuestro punto de partida*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (1995). *La familia y el desarrollo del individuo*. Lumen-Hormé.

Resumen

El trabajo inicia con una breve semblanza de la vida de Donald Winnicott. Se describen algunos conceptos sobre la teoría del desarrollo y psicopatología y se mencionan los análisis de Margaret Little, Gabrielle The Piggie y Harry Guntrip con el objetivo de mostrar la manera en la que Winnicott trabajó la psicosis y la experiencia humana.

El estilo de presentación que la autora elige es el de un cuento. Considera que es la manera estética y humana que nos acerca al autor. En el cuento participan cuatro personajes: Winnie, Roberto, Manolito y Laurita. La autora considera que este cuento, por definición, es un espacio transicional de encuentros; se trata de un cuento creado y encontrado.

Palabras clave: gesto espontáneo, ilusión, objeto transicional, psicosis, Winnicott

Abstract

The paper begins with a brief description of Donald Winnicott's life. Some concepts of the development and psychopathology theory are described. Also, Margaret Little, Gabrielle The Peagle and Harry Guntrip's analyses are mentioned in order to show the way in which Winnicott dealt with psychosis and human experience.

The style which the author chose to convey Winnicott's work, was through a tale since she believes that the aesthetic and humane way bring us closer to Winnicott. There are four characters in the story: Winnie, Roberto, Manolito and Laurita. The author believes that this story, by definition, is a transitional meeting place. It is both a made-up tale and one in which the author found herself.

Key words: spontaneous gesture, illusion, transitional object, psychosis, Winnicott