

El Otro en Winnicott: la falla terapéutica.

Matías Fernández Depetris

Los analistas que nos inspiramos en la obra Winnicottiana, no pocas veces enfrentamos el prejuicio de quienes entienden que la perspectiva implica la satisfacción irrestricta del paciente en un delicado y perfecto ajuste a sus demandas. Así visto, un malsano imposible.

Por otra parte, no somos pocos los winnicottianos que pensando y/o actuando lo mismo, hemos contribuido a dicha mirada, quizás inspirados por la propia búsqueda de un paraíso sin frustraciones, desarrollando una clínica hacia la dependencia, al largo plazo desesperanzada y turbulenta por el peso de la condición humana que hace imposible una adaptación precisa a las necesidades de nuestros consultantes a los que fallamos constantemente, menos mal.

A mi modo de ver es un serio malentendido y una tremenda trivialización de la obra Winnicottiana, esencialmente psicoanalítica en tanto se organiza en torno a la falta (falla) como eje organizador de la subjetividad madura y de la meta clínica psicoanalítica. Es posible que la insistencia del autor en la primera mitad de la función materna, el sostenimiento de la dependencia absoluta y la experiencia de omnipotencia, hayan obscurecido la brevedad de este crucial proceso (Winnicott, D. 1949, p 328 - 329; 1962, p. 74-75) y la importancia de su continuidad en la función frustrante de la madre en desadaptación progresiva, en el camino hacia la independencia pasando por la dependencia relativa (Winnicott, D. 1965a. p. 178-179).

El pensamiento dominante en el contexto institucional en que se desarrolla Winnicott se divide por un lado en el psicoanálisis Freudiano que se edifica en una clínica a partir de lo edípico con un Yo plenamente establecido.

Por otro lado lo Kleiniano que sitúa un Yo temprano y aborda patologías preedípicas desde ese punto de vista. El Yo existe desde el comienzo en diversos grados de integración. Se entiende como patológica la dificultad para reconocer al Otro y desde ahí, se plantea una compleja psicopatología de la indiferenciación del sujeto y una clínica acorde en el intento de hacer presente la realidad de lo Otro. Las dificultades de los pacientes ante tal abordaje sólo confirman la gravedad del cuadro hacia lo psicótico con base en la pulsión de muerte y sus derivados, atribuyendo intencionalidad y propósito destructivos propios de un Yo diferenciado.

El Otro Kleiniano lucha por hacerse reconocer, se impone buscando la salud de lo diferenciado independiente y patologiza las dificultades fusionales que encuentra en la clínica para que esto ocurra.

Winnicott instala una novedad en el pensamiento psicoanalítico ampliando el lugar del otro en psicoanálisis. Abre el campo con el concepto de unidad en la relación temprana de una madre con su bebé, planteándose estados no diferenciados no patológicos sino evolutivos, en los cuales el Otro ocupa un lugar de soporte al desarrollo, fuera de toda experiencia del bebé cuyo Yo es aún potencial. Allí donde el observador externo a la dupla ve dos, hay un sólo Yo al servicio del desarrollo (Winnicott, D. 1988b y 1988c).

Estrictamente, en los inicios, en dependencia absoluta, no habría lugar al Otro en la escena winnicottiana, sino sólo lugar al uno que constituye el paciente_bebé en unidad indiferenciada con el analista_madre_ambiente adaptado a satisfacer

necesidades del desarrollo de manera precisa y ajustada. Y esto, un comienzo, es lo que ha movido a equívocos.

Aún cuando Winnicott plantea que "el principio está en el momento en que empieza el Yo" (Winnicott, D. 1962. p. 74), lo señala como un segundo principio, un nacimiento psicológico postparto al comienzo de una historia que sólo entonces puede ser experimentada y recordada por alguien que siente la existencia en interacción con Otro. Esta posición es alcanzable en la medida en que se haya dado con éxito la etapa previa primordial, en que el Otro ocupa este lugar particular de sustento fuera de la experiencia del infante. (Winnicott, 1965b. p. 190 -191)

El Otro Winnicottiano es uno que para llegar a ser Otro reconocido acepta amorosamente su negación al servicio del que se desarrolla. No se impone, es y está allí no visto, renunciando a hacerse presente a fin de sostener amorosamente la experiencia de omnipotencia del bebé, niño_dios creador del mundo, ajustado a satisfacer sus necesidades, sustentando sin resolver la paradoja de la creación del mundo otro que ya estaba ahí, esperando ser descubierto. (Winnicott, D. 1968a. p. 267)

En un segundo momento esta madre_ambiente fallando evoluciona en madre_objeto. Luego de un período breve pero crítico de adaptación total se da la progresiva desadaptación a las necesidades del bebé que utilizando su organización yoica en curso comenzará ahora a poder emitir señales de lo que necesita, pasando de la necesidad al deseo. Dice Winnicott "Hay pues, un aspecto normal del trauma, la madre está siempre "traumatizando" dentro de un marco de adaptación y así el bebé pasa de la dependencia absoluta a la dependencia relativa. Pero si el resultado difiere de un trauma se debe a la

habilidad de la madre para percibir la capacidad que tiene su hijo en cada momento de emplear nuevos mecanismos mentales" (Winnicott, D. 1965a. p. 179). Esta desadaptación adaptada se da en un ajuste mutuo entre la madre y las capacidades del bebé de poder hacer de la falla un nutriente en su encuentro con el mundo Otro. Falla administrada en dosis adecuadas que dimensionan el trauma permitiendo el establecimiento de lo externo al Yo que queda así protegido de las agonías primitivas. (Winnicott, D. 1965b)

Si todo marcha entonces, en algún momento el niño dios descubre lo Otro, ya estaba allí. Odiado, repudiado y destrozado, el objeto, Otro, sobrevive para aparecer y poder ser alcanzado en un relacionarse pasando de la relación al uso del objeto en el lenguaje de Winnicott. (Winnicott, D. 1968a. p 266 - 272) Cae así de su Olimpo personal y el Otro, Lo Otro, aparece en plenitud, en una instalación subjetiva que reconoce al mundo conservando su vivencia de ser dueño de una existencia creativa.

Lo Otro que nos sostenía en un sueño omnipotente es también lo que nos falla, paradójicamente dándonos existencia en el mundo, diferencia pura, gran falta inaugural, otredad esencial. Falla exitosa que sustenta la existencia humana en el mundo de lo Otro. El logro del individuo sano en el encuentro con lo que destroza su completud arrojándolo a la interdependencia.

Lo traumático no está necesariamente en el hecho sino en su manejo, no en la ofensa, sino en no reparar en ello, no estar ahí, no tomar consciencia, no comunicarlo en un gesto reparador que sin eliminar la falta comunica una presencia y una disposición a ocuparse, que es lo que hace confiable a alguien "Son las innumerables fallas seguidas por esa suerte de cuidado que enmienda lo que construye la comunicación del amor, del hecho de que hay un ser humano al

que le importa y se ocupa” (Winnicott, D. 1968b. p.98) La madre en desadaptación adapta enmienda su falla, repara. Reparar, una palabra, dos significados cercanos. El uno, arreglar, corregir. El otro, atender, mirar con cuidado, detenerse ante algo.

Esto nos sitúa en el eje de lo traumático y lo terapéutico. La confiabilidad en el Otro queda determinada no por la ausencia de fallas en una adaptación perfecta imposible, sino en el reparar en los efectos de su falla, en el estar_ahí_implicado. Es en esta repetida acción reparatoria de la madre que se desarrolla la confiabilidad y se transmite el amor de los seres falibles diferenciados pero interdependientes.

Este concepto de reparación es fundamental en algo muy específico, lo roto no se arregla, no se puede eliminar la experiencia frustrante de la falla, no puede volverse el tiempo atrás y borrarse la huella de la falta, tal como lo entendemos ahora, fundamental para el desarrollo. Pero sin embargo lo que hace la diferencia es el hecho de que la madre que no repara lo roto repara en su falta, haciéndose presente con una actitud de preocupación y disposición comprensiva a recoger la consecuencia de su función fallida, facilitando la experiencia de que hay un ser humano ahí, Otro, que nos falta por ello, pero está en el único lugar posible, faltando para estar.

Esta imposibilidad de un paraíso está planteada con toda claridad por el mismo autor que recalca la dolorosa dificultad de la regresión en manos de un terapeuta por más ajustado que sea, una situación precaria y fallida por definición. Lejos de las miradas superficiales, en Winnicott la regresión a la dependencia que promueve el encuadre analítico es angustiante, crítica, lejos de ser un algodónoso espacio de confianza. “La torpeza del psicoterapeuta, en comparación con la madre, torna inconcebible que la regresión a la dependencia, aún en un tratamiento cuidadosamente controlado, sea placentera... La idea de una época maravillosa vivida en el útero (el sentimiento oceánico, etc.) es una compleja organización de renegación de la dependencia. Cualquier placer proveniente de la regresión corresponde a un ambiente perfecto, y esto debe sopesarse con la idea, no menos real para el niño o el adulto que hacen la regresión, de un ambiente tan malo que no deja esperanzas para una existencia personal” (Winnicott, D. 1988a. p. 219 - 220)

En la escena clínica no es la perfección sino precisamente la falla del analista la que brinda una nueva oportunidad. De hecho fallamos permanentemente, estamos aún lejos de acercarnos a la capacidad de una madre de adaptarnos a nuestros pacientes, la diferencia terapéutica la podemos hacer siguiendo lo que decíamos al reparar en el efecto de nuestra fallida presencia y acoger la experiencia que el paciente tiene de nosotros. Es decir, con la disposición a asumir lo ocurrido como un error, una falla nuestra a la vez que ciertos de que no hay otra posibilidad, es esa disposición la que reparando repara. La nueva oportunidad es que haya alguien a quien le importe al encontrarnos con la falla.

Paola

Llegó hace poco más de dos años angustiadísima y sin mucha esperanza. Tenía en ese momento 30 años, profesional independiente, vivía sola en un departamento con lo mínimo, evitando la ayuda controladora de una familia poderosa de la que es la menor y más problemática de una larga línea de hermanos y medio hermanos. Consultaba por una intensa y permanente angustia acompañada de síntomas obsesivo compulsivos de larga data.

Venía cargada con sus intensas, variadas y difusas angustias. Parecía descansar en la quietud de la confusión que por otro lado la torturaba. Yo me sentía paralizado en las sesiones ya que casi cualquier cosa que pudiera decirle que no estuviera previsto por ella parecía desesperarla aún cuando intentaba minimizar su reacción. Su modo de estar era entrecortado y obstaculizaba el diálogo, frases sin terminar, constante desestimación de sus ocurrencias. A veces se hacía evidente que se tranquilizaba si no hablábamos de nada muy organizado. Durante el año y medio y poco más transcurrido de este modo Paola compró con ayuda familiar un departamento a su gusto, consolidó su pareja y tuvo a su primer hijo llenándose a la vez de miedo a la muerte de ellos, reflatando su desesperada confianza en sus actos compulsivos.

Ella se sentía y era identificada como la fuente de los conflictos por sus seres queridos, algo que me parecía forzado pero, como casi todo, ella era muy resistente a cuestionar. Yo tenía la sensación de que replicaba esto conmigo tragándose mis ideas sin discutir las y facilitando que me apropiara de su verdad. Yo recurría a diversas hipótesis interpretativas ante la dificultad para que ella hiciera lo propio o participara en ello conmigo.

Comenzó a faltar a sesiones mostrándose preocupada por perder el tratamiento. Al indagar, con desilusión y sorpresa se fue percatando al revisar sus ausencias que no se había sentido tan cómoda conmigo como creía, estaba cansada de que yo explicara en mis términos lo que le pasaba, mi idea de lo inconsciente la liquidaba aludiendo a algo que no era parte de su experiencia quedándole confiar en mí totalmente. Comenzó a reclamar con rabia que yo no la escuchaba, que siempre hablábamos de lo que yo quería y que estaba harta de eso. Yo me sentía cada vez más paralizado, pues le dijera lo que le dijera aumentaba su sensación de no ser escuchada y yo me hundía en la dolorosa impresión de que todos mis intentos de ayudarla sólo lograban hacerla sentir peor. Mostrar el impasse sólo empeoró las cosas, se enfureció diciendo que ya bastaba con tener una mala relación conmigo como para que además tuviéramos que hablar de lo que pasaba entre nosotros, que ella me necesitaba ahí para hablar de las cosas que a ella le interesaban no para que le hablara de otras cosas. Haciendo todo mi esfuerzo, en una situación que aún siento muy crítica y desesperante, repetidas veces me disponía a escuchar lo que ella quería decir, para encontrarme con que se le olvidaba en el acto o me dijera "bueno, no hay mucho que decir al respecto".

Esto nos sumió en lo que yo sentía un impasse profundo, con la sensación de que no había más que hacer. Pude poner en palabras mi aflicción sincera por sentir que todos mis esfuerzos por entenderla no sólo eran en vano sino que la hacían sentir tan maltratada, y que lo más doloroso era sentir que con mi manera de estar ahí yo la enloquecía, que ella venía llena de cosas que la sobrepasaban y que yo me las arreglaba para quitarles importancia y terminar hablando de mis temas teóricos. Esa sesión terminó con Paola diciendo "Bueno, todo esto debe ser bien difícil para ti, quiero que sepas que no tengo nada personal contigo, me caes muy bien" Yo me sentía exhausto, confundido y cerca de declararme inútil.

A partir de este momento las cosas cambiaron, Paola comenzó a llegar puntualmente a sesiones y a aceptar más confiadamente el diálogo, una novedad era la claridad y facilidad que tiene para decirme cuando mis ideas le parecen fuera de lugar o para plantear su molestia con mi falta de ajuste a sus necesidades. Hubo múltiples señales de que se pudo abrir con otras personas a lo incierto, lo indeterminado, lo Otro.

Creo que este es un buen ejemplo de lo que podemos pensar terapéutico en relación a las fallas en la adaptación a las necesidades del paciente y el pánico a

la dependencia con la revivencia de lo traumático pasado. Pasamos con Paola de un largo tiempo inicial en que no ponía objeción a mis ocurrencias y en general renunciaba a poner de su parte con facilidad, dejando el campo libre a mis especulaciones, por la intensa crisis descrita, a un tiempo en que el diálogo se hizo ajustado sin dejar pasar la diferencia y el conflicto. Creo que me fui haciendo confiable para ella en la medida en que sumido notoriamente en horribles momentos de desesperación, nunca dejé de estar atento y preocupado por mi imposibilidad de estar más ajustado a lo que ella necesitaba de mí, pero a la vez teniendo plena laridad de que no podía hacerlo de otra mejor manera. El equilibrio preciso que implica reparar en los efectos de mi falla, pero no perder de vista que es mi condición humana, inevitable, lo que me sostuvo en un lugar crítico para poder aparecer como un Otro, con el que Paola pudiera hacer su ingreso a relaciones de a dos, donde los dos son más libres para ser en la medida en que podamos sostener la confiabilidad.

BIBLIOGRAFIA

- 1949 "La Mente y Su Relación con El Psiquesoma" en Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Paidós, Bs. As, 1999.
- 1962 "La Integración del Yo en el Desarrollo del Niño" en Los Procesos de Maduración Y El Ambiente Facilitador. Paidós, Bs. As. 1993.
- 1965a "El Concepto de Trauma en Relación Con El Desarrollo Del Individuo Dentro De La Familia" en Exploraciones Psicoanalíticas I. Paidós, Bs. As. 1993.
- 1965b "Nuevos esclarecimientos sobre el pensar de los niños" en Exploraciones Psicoanalíticas I, Paidós, Bs. As., 1993.
- 1968a "El Uso De Un Objeto Y El Relacionarse Por Medio De Identificaciones" en Exploraciones Psicoanalíticas I Paidós, Bs. As., 1993.
- 1968b "Communication Between Infant and Mother, and Mother and Infant, Compared and Contrasted" en Babies and Their Mothers. Free Association Books, London. 1987.
- 1988a "Ambiente" en La Naturaleza Humana. Paidós, Bs. As. 1993.
- 1988b "Los Estados Más Tempranos" en La Naturaleza Humana. Paidós, Bs. As. 1993.
- 1988c "Un Estado de Ser Primario: Las Etapas Pre-Primitivas" en La Naturaleza Humana. Paidós, Bs. As. 1993.

Publicado en la pagina de **Psicoterapias.com**.