

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2018.

# El espacio transicional como indicador clínico en la práctica psicológica.

Cuéllar, Ixchel.

Cita:

Cuéllar, Ixchel (2018). *El espacio transicional como indicador clínico en la práctica psicológica*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/10>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/VYP>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EL ESPACIO TRANSICIONAL COMO INDICADOR CLÍNICO EN LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA

Cuéllar, Ixchel

Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

La realidad no es constituida por el sujeto, pues éste es constituido continuamente en relación a lo otro y en situación, lo que provoca la indefinición. La aceptación de la realidad no está enteramente concluida, ya que la realidad externa e interna tiene una influencia constante, la cual en ocasiones puede ser violenta o traumática para las subjetividades. En la práctica clínica lo transicional, en términos de Donald Winnicott, se vuelve un indicador en tanto salud o patología. Desde la experiencia clínica con un adolescente se desarrolla la relevancia y necesidad de incluir este concepto del espacio transicional en el campo de las prácticas clínicas en salud mental. La revisión en este texto apunta a la reflexión clínica de procesos patológicos como lo puede ser una depresión, en estos casos que sucede con el espacio transicional en términos psíquicos, desde ahí cómo pensar el vínculo social, el uso de tecnologías y la posibilidad de lo ficcional.

## Palabras clave

Espacio transicional - Subjetividad - Ficcional - Salud Mental

## ABSTRACT

THE TRANSITIONAL SPACE AS A CLINICAL INDICATOR IN PSYCHOLOGICAL PRACTICE

Reality is not constituted by the subject, for he is continuously constituted with regard to the other and by the situation, both of which provokes a lack of definition. Acceptance of reality is not entirely concluded, for external and internal reality, which can occasionally be violent or traumatic for subjectivities, constantly influence them. In clinical practice, the transitional, as understood by Donald Winnicott, becomes an indicator of health or pathology. Clinical experience with an adolescent can cause the concept of transitional space to be relevantly and necessarily included in the clinical mental health practices. Its revisal in this text points to a clinical reflection on pathological processes, such as depression, for which we evaluate what happens with the transitional space in psychical terms, thence how to think a social link, the use of technologies, and the possibility of the fictional.

## Keywords

Transitional space - Subjectivity - Fictional - Mental Health

Vitalidad en términos de salud mental refiere a la posibilidad metafórica de navegar entre lo subjetivo y la realidad. Imaginemos al sujeto en acción, en contexto y en relación a los otros elementos de la realidad compartida. Planteamos una vitalidad psíquica en términos de capacidad para relacionarse con el mundo compartido,

de investir objetos y de accionar.

El sujeto no es determinado, los procesos subjetivantes son constantes a lo largo de la vida y están en relación a la influencia de la realidad interna y externa.

La estabilidad para la subjetividad de esa constante influencia, la ofrece un dominio intermedio de experiencia, en el arte, la religión, etc. Este dominio intermedio se desarrolla directamente a partir del dominio lúdico de los niños pequeños, que se "pierden" en su juego" (Winnicott 1971, p. 56).

Este vínculo entre la realidad interna y externa, entre lo percibido subjetivamente y lo objetivo, se construye psíquicamente en ese espacio potencial, en los primeros tiempos de vida de un bebé, paulatinamente cuando se logra establecer la confianza en el medio y existe la unión que permite la capacidad creadora, se da la base para la adquisición de la noción de no-yo y el yo, lo que posibilita las relaciones con los otros, con los símbolos y los objetos desde una base cultural. Es decir, la confianza en el medio, la relación en unión del bebé con el cuidador-medio y por ende la posibilidad de su capacidad creadora, permiten posteriormente una separación entre el sujeto y el ambiente que da lugar al "espacio potencial con juegos creadores, con el empleo de símbolos y con todo lo que a la larga equivale a una vida cultural" (1971, p. 145).

La capacidad para jugar no remite en exclusividad a la infancia, si bien es un momento privilegiado para su despliegue, en los diferentes tiempos y procesos subjetivantes de la vida el jugar es un indicador de salud, en términos psíquicos y emocionales.

Siguiendo a D. Winnicott, "el juego es la prueba continua de la capacidad creadora que significa estar vivo" (1942, p.156). Si en la infancia se logró esta capacidad y el niño/ña se encuentra con procesos subjetivos saludables, estos no están consolidados para la posteridad, pueden variar en las diferentes etapas de la vida a expensas de hechos y cambios en la persona o en su medio.

¿Qué sucede psíquicamente cuando una multiplicidad de factores imposibilita la continuidad en la capacidad de jugar, tanto como de investir objetos en un dominio intermedio de la experiencia?

Un adolescente al que llamaremos Favio, llevaba las materias al día en el secundario, jugaba al fútbol, se reunía con sus amigos, tenía novia. A sus 17 años consultan porque lleva dos años muy mal, dejó el colegio, juega videojuegos de guerra online por la noche y duerme por el día. Sus papás se separaron cuando tenía 14 años, la madre se fue de la casa familiar, él se quedó a vivir con el padre, un hombre depresivo hacia el que siente responsabilidad de cuidar ¿Qué sucesos obturaron los procesos adolescentes? ¿Qué vivencia experimentó como una privación que le causó sufrimiento psíquico?

Múltiples factores influyeron en el cambio de personalidad. Al desorganizarse un medio que facilitaba sus procesos psíquicos y de

desarrollo, pierde la confianza en un medio estable, debido también, a una subjetividad sensible que experimenta sucesos de cambio como violentos, expuestos en su queja como vivencias de abandono de vínculos cercanos y episodios de bullying en la escuela.

La violencia externa e interna lleva al sujeto a estados emocionales, a procesos defensivos en el borde de su estructura, que obstaculizan lo transicional, es decir los procesos creativos y simbolizantes. Entonces se imposibilita el intercambio entre la realidad subjetiva y la realidad objetiva, su relación queda predominantemente habitada por lo percibido subjetivamente, lo ficcional. Diríamos que esos factores múltiples, cambios o agenciamientos que se vuelven violentos para una persona, logran paralizar su potencialidad de crear y jugar, de habitar el espacio transicional, entonces el psiquismo busca defenderse.

Cuando lo ficcional deja de funcionar como espacio subjetivante, como transicionalidad entre lo subjetivo y lo objetivo, por medio de las identificaciones o como lugar de intercambio por medio de la pantalla, del juego, del vínculo con pares mediante redes sociales, en ese momento aparece un lugar ficcional más bien aplanado. Favio cierra sus redes sociales, se enfoca a videojuegos online en intercambio con otros de forma impersonal y en anonimato. No hay una subjetividad constituyéndose con otros elementos identificatorios, lo que aparece en la pantalla es violencia, ataques y armas. Es una guerra constante, juega a defenderse, en el aislamiento, inerte frente a la computadora.

Ese estado emocional devitalizado y aislado que se observaba en Favio coincidía con dos identificaciones importantes, en lo desvitalizado y en el sentimiento de abandono se mostraba unido a su padre, y también al protagonista de la serie de 'Scream', con cara de muerto, con grito silencioso de sufrimiento que a su vez mata para vengarse. En estas identificaciones se puntúan dos situaciones, lo ficcional pierde su aspecto más saludable, de poder ir y venir, de motilidad vital, de utilizar ese espacio para transicionar y generar procesos subjetivantes, como lo puede ser metamorfosear en el modo adolescente, crear ideales, identificaciones como proyecto fuera de lo familiar, para generar otros mandatos nuevos (Rodulfo R., 2013).

De lo ficcional se observa en Favio el poder tomar características de un personaje, que le proporciona no un modo saludable de existir como experiencia cultural, es más bien un intento de estar en el mundo, de alojarse o agarrarse al existir con otro, su padre, y de restituir su fuerza y vitalidad con Scream, eso le permiten fantasear en un reacción violenta hacia el medio que sintió violento.

El riesgo de que Favio reaccione de forma violenta, es defensivamente sofocado en su psiquismo, ya que sus ideas e impulsos agresivos los vive como un peligro. Cuando las fuerzas crueles o destructivas amenazan con predominar sobre las amorosas, el individuo debe hacer algo para salvarse, y una búsqueda de control de lo destructivo es dramatizar mediante el mal comportamiento, otra forma, la cual predomina en este adolescente, es la de ejercer el control interior sofocando todo tipo de impulso a modo de depresión, lo cual tiene un nivel mayor de gravedad en términos de vitalidad psíquica (Winnicott, 1967).

“La depresión tiene que ver con una falta de dimensión deseante, de ligazón, y de palabras para adueñarse de ello: con el déficit

simbólico y representacional de un espacio psíquico pobremente investido: “deshabitado”.” (F.Singer, 2011, p.5)

No se trata tanto del disfrazamiento del sentido por vía de la represión, sino de la dificultad de creación del sentido a partir de un psiquismo atravesado por un exceso de excitación o por un déficit representacional.

La depresión es más que un estar deshabitado es otra forma de ser habitado. El individuo no se reconoce pero no porque no esté allí, sino porque algo de sí mismo está comprometido en dicho desconocimiento, una parte de sí extraña a sí mismo, busca reconocimiento y voz (ibíd). La cualidad de lo deshabitado nos lleva a pensar en la noción de lo negativo desarrollada por A. Green (1993), una ausencia muy presente a la que hay que dar lugar para que pueda encontrar un espacio en el psiquismo, su sentido y su potencial de transformación.

Casi un año después del inicio de tratamiento el paciente habla de cómo se sentía ‘fue como’ (que no estuve ese tiempo, desaparecí, me fui a un lugar feo, estaba solo...cada tanto cuando mi mamá me grita, otra vez me siento como me sentía esa vez’. Esa explicación, ese sentido a lo experimentado que se da Favio respecto a su estado emocional, habla de una suspensión en el procesamiento psíquico, ahí también se detiene el proceso transicional, lo que hay es:

“un yo que no puede sustentar un conflicto intrapsíquico, una puesta afuera por obra de la proyección, puesta afuera que constituye una desposesión de una parte de sí mismo intolerable, y una producción de una relación de objeto”, (Flora Singer, 2005, p.700).

En Favio no hay un espacio potencial donde un movimiento de trabajo psíquico invista eso que hay entre lo interno y lo externo, por esto en él se paralizó lo que Winnicott llama la experiencia cultural. El estar deshabitado, la incapacidad de procesar lo vivido y de relacionarse en el mundo compartido, nos remite a esa experiencia de estar existiendo como la posibilidad de habitar en el espacio transicional, habitarse en el medio con otros e irse habitando de formas distintas mediante la capacidad de experimentar.

Lo transicional cuenta por su valor de realidad, de acontecimiento, de experiencia, este espacio “posee un valor organizador/simbolizante, permite la investidura del mundo interno-externo que pueden así discriminarse. Cuando se establece lo transicional en plena salud se produce una ampliación gradual de la gama de intereses (Winnicott, 1971). Es un espacio fundamental a habitar para que se puedan dar los trabajos adolescentes en salud, si este espacio se paraliza no hay posibilidad en la persona de suplementar en términos vitales.

Dos cuestiones para concluir, la relevancia de que el espacio clínico se constituya como un espacio de transicionalidad, creador de sentido entre los procesos subjetivos y el medio social. Y que las investigaciones en psicología no se centren en el sujeto, pues este no es sino en relación, por lo tanto es necesario que se valore el devenir influido por la multiplicidad de historia, acontecimientos, contexto.

## BIBLIOGRAFÍA

- Green, A. (1993). *El trabajo de lo negativo*. Barcelona, Omega.
- Rodulfo, R. (2009). *Trabajos de la lectura, lectura de la violencia: lo creativo-lo destructivo en el pensamiento de Winnicott*. Buenos Aires, Paidós.
- Rodulfo, R. (2013). *Andamios del psicoanálisis: lenguaje vivo y lenguaje muerto en las teorías*. Buenos Aires, Paidós.
- Rolnik, S., Guattari, F. (2006). *Micropolítica. Cartografías del deseo*.
- Singer, F. (2005) La borderización del sujeto, *Revista Latinoamericana de Psicopatología fundamental*, Vol. III No. 4, San Pablo.
- Singer, F. (2011). Depresión y depresividad. En: *Voces de la Clínica*, Montevideo, Psicolibros.
- Wasserman, M. (2011). *Condenados a explorar. Marchas y contramarchas del crecimiento en la adolescencia*. Buenos Aires, 2014, Noveduc.
- Winnicott, D. (1939). "La agresión". En: *El niño y el mundo externo*, Buenos Aires, Ediciones Hormé.
- Winnicott, D. (1942). "¿Por qué juegan los niños?". En: *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires, Lumen.
- Winnicott, D. (1967). "La delincuencia juvenil como signo de esperanza". En: *El hogar, nuestro punto de partida*. Buenos Aires, Paidós.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires, 2011, Gedisa.