

Hacia una semiología winnicottiana: observaciones clínicas sobre las capacidades de estar a solas, comunicarse y no comunicarse, preocuparse por el otro, y jugar.

del Olmo, Juan Daniel.

Cita:

del Olmo, Juan Daniel (2023). *Hacia una semiología winnicottiana: observaciones clínicas sobre las capacidades de estar a solas, comunicarse y no comunicarse, preocuparse por el otro, y jugar*. Clase del seminario La clínica con Winnicott: Intervenciones en Psicoanálisis 2023.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/juan.d.del.olmo/16>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pSPW/g3k>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

Hacia una semiología winnicottiana: observaciones clínicas sobre las capacidades de estar a solas, comunicarse y no comunicarse, preocuparse por el otro, y jugar.

Juan D. del Olmo, 2023¹.

A partir de fines de la década de 1950, Winnicott desarrolla en varias oportunidades el tópico de ciertas *capacidades*, logradas a partir de la consolidación de los fenómenos propios de la dependencia relativa. El pasaje entre la dependencia absoluta, o fase de sostén, y esta segunda configuración da cuenta del trabajo de los procesos de maduración, ubicando como saldo un sujeto que ha conseguido una complejidad singular: una integración de espacios, tiempos, recuerdos, mociones afectivas; una integración de las partes del soma con las experiencias de satisfacción y displacer, que repercuten en una apropiación subjetiva que construye un cuerpo; una integración también de experiencias calmas y excitadas, de sueño y vigilia, alternadas; una diferenciación con el otro, también integrado, a quien a su vez se le atribuye una subjetividad, una exterioridad a uno, y una concomitante inmunidad respecto de los efectos de las fantasías propias, ante las cuales el otro comienza a permanecer indemne, como objeto objetivo. Procesos simultáneos de integración y diferenciación.

Este salto cualitativo se evidencia con claridad a través de las capacidades señaladas por Winnicott: la capacidad de estar a solas, de comunicarse y no comunicarse, de preocuparse por el otro, y de jugar.

La capacidad para estar a solas.

El estar a solas, a diferencia del estar solo, no se caracteriza por la ausencia del otro, sino por la internalización de su presencia. El infans ha venido atesorando una serie de experiencias fundantes de cuidado suficiente provistas por los sujetos en función parental,

¹ Clase del seminario *La clínica con Winnicott: Intervenciones en Psicoanálisis*, dictado en el primer semestre de 2023.

que le han permitido contar con ellos: han demostrado que son confiables. En el marco de esta presencia atenta y disponible ante su llamado, el infans se dedica a sus cosas, sin involucrar necesariamente al otro parental. Claro que puede invitarlo a jugar, pero en esencia la situación que intentamos retratar trata de que puede olvidarse de él, puede estar sin él, mientras el otro sostiene silenciosamente esa experiencia. Así, se constituye una base segura desde la cual se vuelve posible emprender la aventura de conquistar el mundo.

La experiencia de ser cuidado, en su reiteración y continuidad, construye huellas mnémicas: pueden rastrearse recuerdos, representaciones y afectos que van configurando un objeto interno (Klein) o un ambiente interno de calma y estabilidad. Esta introyección favorece que el mismo sujeto pueda asumir su propio cuidado, en la medida de sus recursos, guardando la posibilidad de solicitar amparo cuando lo considere necesario.

Resulta importante señalar una diferencia central entre la capacidad de estar a solas como logro del desarrollo, y la soledad en el propio cuidado que obliga a la explotación de las capacidades cuando no se cuenta con otra opción. En este segundo caso, el sujeto debe hacer uso de todas las herramientas que ha conseguido hasta el momento para sobreponerse a la situación de desamparo en la que (siente que) se encuentra. Arreglárselas solo y ser capaz de estar a solas conducen a consecuencias en apariencia similares, pero con humores y predisposiciones disímiles para el encuentro con otros. Winnicott ubica dos polos entre los cuales oscila el desarrollo en líneas generales: una posición ingenua en la cual el mundo, como espejo de las figuras parentales, merece la misma confianza; y una posición paranoide, de replegamiento preventivo ante la sombra inminente de la falla ambiental que amenaza subrepticamente. Como siempre, la salud consistirá en un balance entre ambas mociones.

Uno de los fenómenos clínicos referidos a esta temática más estudiados puede encontrarse en lo que se ha denominado clásicamente “ansiedad de separación”. La teoría del apego ha realizado numerosas apreciaciones a partir de la conceptualización, central, del apego inseguro.

En el marco de la escena psicoterapéutica, la ansiedad de separación ha sido tempranamente descrita por algunos psicoanalistas argentinos que observaban que varios

de sus pacientes, en tratamiento con sesiones de alta frecuencia, vivenciaban este afecto al aproximarse el fin de semana y la interrupción de la continuidad de las consultas motivada por los días de descanso. Estos aprontes afectivos suelen ocurrir actualmente, por lo pronto, con algunos pacientes que se encuentran atravesando una internación psiquiátrica, dispositivo que posee el potencial de facilitar movimientos regresivos a estados de dependencia anteriores.

Con algunos consultantes, esta dimensión de la angustia ante la inminencia de la ausencia del otro suele aparecer hacia el final de las sesiones, manifestándose a través de los intentos por prolongar el tiempo de atención, pedidos de permiso para poder realizar llamadas telefónicas antes de la próxima consulta pautada; cierta premura y aturdimiento, cierta voracidad quizás, por incorporar las últimas palabras pronunciadas por el terapeuta, como si fueran, efectivamente, las últimas, y no hubiera un después. Y es que no lo hay garantizado, por fuera de la presencia efectiva del otro. Habrá que construir, en esos casos, un andamiaje de sostén suficiente, a medida, para que la ausencia próxima no sea vivenciada como una desaparición, sino como un intervalo habitable.

Como contrapartida, la preferencia por la soledad puede encontrarse relacionada con la angustia de intrusión, representando el repliegamiento un resguardo ante lo incontrolable de la alteridad y los eventuales forzamientos en uno mismo a los que conduce.

La tendencia a prescindir del otro, como saldo de este estilo de apego ansioso evitativo, puede objetivarse en el no contar con nadie y arreglárselas solo como matriz relacional, y el consecuente alejamiento del vínculo. MacDougall señala, a propósito de una paciente, que *“para Sabine, el único modo de mantener su sentimiento de identidad y su homeostasis narcisista era huir hacia la soledad (...) cerrar la puerta al mundo para no desaparecer en los demás...”* (MacDougall, 1978; p. 282).

Esta autora hipotetiza la situación de una porosidad problemática en la constitución de la diferenciación yo – no yo, en esa frontera fundamental (piel psíquica, en sus términos) que protege de la fusión y de un trasvasado interior – exterior total e involuntario. En construcciones subjetivas en las que no se cuenta con un self lo suficientemente consistente (esto es, que el sujeto puede ubicarse en una mismidad, enraizada en un cuerpo,

relacionada con los objetos del mundo de una manera creativa), el vínculo social puede ser vivenciado como un parapeto que apuntala, o como figuras peligrosas dispuestas al asedio, a la invasión, al apoderamiento y vاپuleo de lo poco que uno es. Como en toda situación de sitio, se fortalecen las defensas y se sellan entradas y salidas: los canales de comunicación.

Esta vía en la constitución de la posición subjetiva puede operacionalizarse clínicamente como signos a evaluar y eventuales objetivos que sirvan de guía en el tratamiento psicoterapéutico, a través de, por lo menos, los siguientes interrogantes:

¿Cómo podría describirse el estado afectivo basal? ¿A predominio de seguridad, confianza, calma, o de la incertidumbre, amenaza de desamparo, derrumbe?

¿Se ha constituido un ambiente interno suficiente? ¿Cómo son los objetos que lo habitan, las representaciones del mundo? El estar solo, ¿es una capacidad genuina propia del sostén suficiente, o reactiva, derivada de la ausencia del otro? ¿Hubo experiencia de confiabilidad?

¿Se objetiva ansiedad ante la separación en los vínculos en general, y el terapéutico en particular? ¿La modalidad vincular del sujeto está a predominio de la capacidad de confiar o de una pauta paranoide?

La capacidad para comunicarse y el derecho a no hacerlo.

El Winnicott del año 1963 que escribe sobre el par *comunicarse – no comunicarse* parece retomar la idea del balance entre confiabilidad y desconfianza, esta vez en términos de la aceptación de la sumisión al otro, y una rebelión a veces, autodeterminación con más frecuencia, ligadas claramente a la conceptualización del falso self, del verdadero y de su integración.

Con carácter autorreferencial, afirma que habría buenos motivos para no comunicarse: al hablar, el sujeto se da a conocer, dice más de lo que piensa que dice (eso nos enseña el Inconsciente), se expone a la escucha de otros. Esta situación guarda el potencial de suscitar en él mismo fantasías de aniquilación, de devoración, de intrusión (con todo el peso del término en Winnicott), de un descubrimiento indiscreto por parte del

interlocutor. El otro como gozador de las palabras, quizás malo, quizás persecutorio, del que deberemos cuidarnos de no encarnar en nuestra práctica clínica con la exigencia de que el consultante se revele en su intimidad más vulnerable. Así, la regla fundamental de la asociación libre, muy pretenciosa, debería regularse con el reconocimiento del derecho a no comunicarse.

La idea del “sometimiento a la cura analítica” abunda casi textualmente en la obra freudiana. La presencia del analista conmina a declarar: ya sea bajo la presión en la imposición de su mano exhortando a recordar, ya sea cumpliendo la indicación de la confesión absoluta, o aceptando la interpretación oracular. Sin embargo, sabido es por la experiencia cotidiana que es revelado sólo aquello que se quiere revelar, lo cual opera como un freno valorable al influjo sugestivo. Cuando no se cuenta con esta reserva de no decirlo todo ni de aceptarlo todo, nos encontramos en coordenadas clínicas a despejar: ¿se trata de rasgos de obediencia? ¿de una tendencia a la fusión, o una predisposición al trasvasamiento de contenido psíquico? ¿se encuentra en juego el mecanismo de idealización del psicoterapeuta?

¿Cuál es la relación con el otro que esta situación nos permite intuir? Aludíamos previamente al hecho de que algunos fantasean con ser tragados en el acto de comunicarse, otros podrán hacerlo con encontrar una integración en el apalabramiento por otro.

Winnicott no duda al referirse a estas presentaciones: *“... más peligroso es el estado de cosas en el cual el paciente le permite al analista llegar a las capas más profundas de su personalidad porque ocupa una posición de objeto subjetivo, o a causa de la dependencia del paciente en la psicosis de transferencia; es peligroso que el analista interprete en lugar de aguardar a que el paciente descubra creativamente.”* (Winnicott, 1963 a; p. 247). En esos momentos, se impone sostener un máximo cuidado en las modalidades de las intervenciones, y en particular, respecto de la ética de la construcción del conocimiento. Dichos recaudos forman parte del handling suficiente.

Si todo vínculo oscila entre el resguardo de la intimidad y la sumisión en cuanto a consentir cierta revelación y condicionamiento en el lazo social, entre el derecho a no comunicarse y la necesidad de la comunicación para vincularse, el terapeuta deberá

reflexionar sobre sus modos, sus límites y la gradualidad en sus manifestaciones en el *“juego refinado de escondidas, en el que se disfruta estando oculto, pero no ser descubierto es un desastre”* (op. cit.; p. 243). Green, de alguna manera, agrega que *“el discurso del analizando será entonces el resultado de un doble compromiso. Expresará un compromiso entre lo inconsciente y lo consciente, y también compromiso entre el deseo de estar en contacto con el analista, y el de evitarlo.”* (Green, 1972; p. 34).

Las implicancias de estas consideraciones son varias. En principio, la capacidad de comunicarse se inscribe en el campo del proceso de individuación, apuntalada en y apuntalando el percatamiento de un yo separado del otro. Esta diferenciación, lograda en tiempos de consolidación de la dependencia relativa, conlleva una opacidad recíproca en los participantes de la otrora unidad de dos, y la imperiosidad de que un acto de expresión, originariamente gutural, se instaure como medio de comunicación entre ambas presencias.

En segunda instancia, alude a la posibilidad, inaugurada en estos tiempos del desarrollo emocional, de permanecer a solas..., contando con alguien alrededor que descubra, cuando sea el momento indicado, o cuando se produzca el llamado. En este eje habrá que leer el fenómeno del silencio en sesión, y desasociarlo por default de una resistencia al análisis. Balint recuerda una escena clínica: un paciente al que venía atendiendo por dos años permaneció silencioso durante media hora. Ya habían transcurrido por episodios similares, ni el terapeuta ni el paciente se mostraban incómodos. Repentinamente, el segundo solloza, y luego habla. Recuerda el autor: *“Dijo al analista que por fin había sido capaz de llegar a sí mismo; nunca, desde su niñez lo habían dejado solo y tranquilo; siempre había habido alguien que le decía lo que tenía que hacer.”* (Balint, 1979; p. 171)

Esta breve reseña nos lleva a una cuestión central: ¿dónde ocurre el trabajo psíquico? El énfasis que realizan muchos analistas sobre el encuadre señala que el mismo se desarrolla en las coordenadas espacio temporales de la sesión, en presencia del terapeuta y bajo las condiciones que éste garantiza. Joyce MacDougall recuerda su sorpresa al notar cierta discrepancia en los aspectos técnicos entre la escuela inglesa y francesa: la escansión, el *“dejamos acá”* que viene a señalar un punto relevante en el discurso del paciente, marca la vía de un posible proceso de elaboración por fuera del consultorio. En

definitiva, dependerá del criterio clínico del terapeuta, cada vez con cada analizante, ubicar la zona de trabajo. No obstante, la cuestión del silencio en sesión nos conduce a una polaridad introducida por Winnicott como replegamiento y regresión.

Winnicott define al replegamiento como *“un apartamiento momentáneo de la relación que se mantiene en la vigilia con la realidad externa”*, una suerte de desconexión, de prescindencia del otro, transitoria, que *“no beneficia, y cuando el paciente se recobra de tal estado, no ha cambiado”* (Winnicott, 1954; p. 355). Casi en contrapunto, la regresión como un retorno a un estado y un modo de relación de dependencia pretéritos, actualizados en la relación terapéutica *“conlleva la posibilidad de corregir una inadecuada ‘adaptación a la necesidad’ en la historia del paciente, vale decir, en el manejo que hicieron de él durante su infancia”* (op. cit.). En el primer caso, el mismo sujeto se sostiene a sí mismo. En el segundo, el analista es quien ejerce el sostén. Mas esta función no requiere la ineluctable presencia física del otro, en la mayoría de las situaciones clínicas: una vez más, es la confiabilidad, la expectativa y la respuesta de contar con el otro, el marco que hace posible la soledad. Entre el replegamiento y la regresión, podemos ubicar al estar a solas como un estado intermedio entre la no comunicación y la comunicación, y los espacios de trabajo psíquico.

Como preguntas facilitadoras para comprender y evaluar estos fenómenos, proponemos las siguientes:

¿Cuál es el estatuto del silencio en la sesión? ¿Un no comunicarse simple, un estar a solas? ¿Un replegamiento, o una oposición deliberada? ¿Una falta de entonamiento entre consultante y terapeuta, que conduce a la ausencia de una expectativa de comprensión? ¿Se esconde?

¿Se objetivan grados de sumisión al otro en la comunicación (aceptación desmedida del otro, utilización, sin objeción ni reflexión, de sus términos o ideas)?

¿Aparece el sujeto en lo que dice? ¿Sale al encuentro? ¿Se presta para ser encontrado?

La capacidad para el concernimiento.

Si se traza un paralelo entre la teoría de las posiciones en Melanie Klein y la del desarrollo emocional primitivo en Winnicott², es posible encontrar un paralelismo en cuanto a la descripción de algunos puntos de la fenomenología del crecimiento, leídos de manera diferente. Así, la posición depresiva se correlaciona con la fase de dependencia relativa; el momento anterior del bebé kleiniano (posición esquizoparanoide) y del winnicottiano (fase de dependencia absoluta) sólo comparten las fechas aproximadas de aparición y pasaje, alejándose en sus apreciaciones respecto de la subjetividad originaria.

La integración también forma parte del vocabulario kleiniano, y constituye la característica que causa el viraje de la primera organización a la segunda: los objetos malo y bueno; el pecho que priva y persigue, y el idealizado que dona y alimenta; el objeto odiado que odia, y el amado que ama, con las vivencias respectivas, se integran resultando en un objeto total. El infans comienza progresivamente a comprender que en las experiencias vividas tan disociadamente, tuvo el mismo partenaire: posiblemente ha lastimado a quien amaba y le proveía cuidados y satisfacciones. La intuición del daño y la potencial pérdida del objeto son rasgos centrales de la ansiedad depresiva, como elemento componente de la posición homónima. Como intento de cura, el infans se propone reparar sus actos agresivos.

Winnicott cuestiona la denominación de “posición depresiva”, aunque no el valor del observable clínico: un estado depresivo en la infancia temprana. No obstante, lo ubica como un logro, en tanto consecuencia de “... un alto grado de integración personal y la aceptación de la responsabilidad por toda la destructividad vinculada con el hecho de vivir, con la vida instintiva y con la rabia por la frustración” (Winnicott, 1963 b; p. 230). En otras palabras, traslada el eje de esta organización psíquica desde la culpa y la depresión, a la preocupación por el otro signada por el percatamiento del objeto objetivo y la capacidad de agencia.

En el artículo “Desarrollo emocional primitivo”, hallamos un párrafo titulado “La crueldad primitiva (fase de preinquietud)”. Allí, el autor hace referencia al despliegue de la

² “Desarrollo emocional primitivo” (Winnicott, 1945), “La teoría de la relación entre progenitores – infante” (1960), “Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño” (1967), constituyen artículos centrales en la transmisión de esta teoría.

motricidad sin miramientos, cruel en cuanto incompasiva, que el bebé ejerce sobre (principal y esquemáticamente) el cuerpo de la madre. Pero esta agresión no tiene por finalidad el daño o la destrucción, ni necesariamente la voracidad, como en Klein; sino el contacto con superficies con las cuales construir el mundo. El bebé, en brazos, agarra los cabellos, a veces con una vehemencia dolorosa, de quien lo sostiene. Muerde o pellizca el pecho en el momento del amamantamiento, incluso en otras tantas oportunidades. Puede orinar o defecar encima de alguien, o en el instante justo en que se lo higieniza. Habita en el sujeto esta espontaneidad de movimientos, este ejercicio de la musculatura no escindido de la pulsión, que con el desarrollo se va refinando, volviéndose más preciso, intencionado y consciente. Llegamos, en este trayecto, a la inquietud, al percatamiento de que la actividad efectuada puede proveer efectos colaterales dañosos no deseados, que amenacen la permanencia y amparo de los sujetos parentales.

Este estado de inquietud adquiere forma conceptual en la *preocupación por el otro*, y clínicamente en el concernimiento como el afecto de involucramiento por una responsabilidad asumida, o a la que uno se siente convocado, en relación con el otro, tanto para aceptar como para anticipar las consecuencias de los actos propios. La integración entre la conciencia, la volición, la motricidad y la pulsión, repercute en el sentimiento de agencia, caracterizada por Stern como “*condición de agente o autor de las propias acciones, y no autor de las acciones de los otros; supone tener volición, control de la acción generada por el propio sujeto (...) y esperar las consecuencias de la propia acción...*” (Stern, 1985; p.95).

Nos interesa agregar el señalamiento que Winnicott realiza sobre la imperiosidad de que los sujetos parentales sobrevivan a las mociones incompasivas del infans para el establecimiento de la capacidad que venimos revisando³: de lo contrario, el sujeto no podrá desarrollar sus dotes para la reparación, incluso como forma de amortizar la culpa, y la construcción de la relación con su propia agresividad puede verse trastocada entre los polos de una inhibición de la misma, incluso a nivel de la fantasía, y el exceso sin empatía.

³ El autor resalta el valor de la sobrevivencia del otro en varias instancias de su obra y refiriéndose a diversas situaciones vitales y clínicas.

Se puede explorar esta capacidad a través de los siguientes lineamientos:

¿Se objetivan sentimientos de concernimiento, preocupación, o culpa por el otro / lo otro? ¿En particular con algunas personas, cosas, animales, o en general?

Estos sentimientos, ¿son habilitantes o inhabilitantes? ¿Puede contribuir constructivamente en una relación, puede reparar?

¿Cómo es su relación con la responsabilidad y el sentimiento de agencia? ¿Puede anticipar las consecuencias de sus acciones? ¿Se observan experiencias integradas eróticas y agresivas?

La capacidad para la ilusión, el jugar, el uso del objeto.

Puntualicemos algunos elementos conceptuales comprendidos dentro de los reconocidos desarrollos de la teoría de los objetos transicionales, con peso propio y a la vez subsidiaria de la teoría del desarrollo emocional primitivo.

En 1951, Winnicott realiza la primera publicación de su artículo “Objetos transicionales y fenómenos transicionales. La primera posesión no yo”. Describe allí los momentos de la trayectoria de la construcción de los objetos del mundo, desde el funcionamiento alucinatorio hasta la percepción objetiva, ubicando el devenir de la ilusión. Esta trayectoria constituye el eje central del tercer proceso de maduración, traducido al español como realización.

El campo de la ilusión, en los tiempos originarios de la dependencia absoluta, es denominada por el autor como *creatividad primaria*. Ésta se compone por la intersección entre la experiencia alucinatoria del infans⁴, a partir de la cual crea ex nihilo un objeto, esquemáticamente el pecho materno, y la disposición del sujeto parental a aportar el objeto en cuestión con la mayor adaptación posible a los tiempos y modos del bebé, de manera tal que acontezca⁵ la paradoja del crear lo dado. Es decir, es el partenaire quien propicia la experiencia de la omnipotencia infantil como puntapié inicial en la construcción de los objetos.

⁴ Nunca insistiremos lo suficiente en la complementariedad entre Winnicott y Piera Aulagnier; en esta ocasión, conviene revisar la teoría del postulado del autoengendramiento, de la autora francesa.

⁵ Este encuentro es del orden del acontecimiento.

No obstante, estos objetos comienzan a demostrar su exterioridad a las mociones del sujeto, y la alternancia de su presencia y ausencia resiste a las magias de la fantasía, a medida que el principio de realidad se va instalando. Puede ubicarse a la constitución del objeto objetivo como otro de los indicios del establecimiento de la dependencia relativa.

Con estos movimientos y logros en el desarrollo emocional, el campo de la ilusión no perece, sino que sobrevive a través del viraje desde la creatividad primaria (creación alucinatoria) al jugar (creación por manipulación). En este segundo modo de construcción de la realidad se incluyen los objetos y fenómenos transicionales y sus herederos culturales, algunos fenómenos sociales y psicoterapéuticos.

La ilusión, refiere Winnicott, trata de la capacidad de suspender por un momento los límites entre la fantasía propia y los hechos objetivos. Nos permite hacer nuestro el mundo, inventarlo de a ratos, a través del uso que hagamos de él. Esta es la esencia del playing entre el juego y la realidad: me parece provechoso señalar el uso del término inglés en el play the guitar (tocar la guitarra), en el play the character (interpretar un personaje de una obra): escenas en las cuales el sujeto no es un mero ejecutor de lo dado, sino un re-creador. Está él en eso que hace.

El jugar reviste seriedad y precariedad. La premisa fundante de un juego simbólico compartido es la del “¿dale que esto es un autito?, ¿dale que vos sos A y yo B?”, que implica un compromiso asumido a sostener esa creencia, justamente porque se trata de una creencia, de la sanción de una existencia real pero transitoria mientras dure el concernimiento. Luego, se va al limbo, como el objeto transicional. Una vez terminada la magia, los elementos y las personas retoman las cualidades de la objetividad.

Este pasaje de la creación alucinatoria a la creación por manipulación es descripto como la transición de la relación de objeto al uso del objeto. Presenta como rasgo el acotamiento del campo de la fantasía omnipotente, y la incursión a través de acciones en el mundo. El término *manipulación* cabe dentro del referencial winnicottiano, pero queremos señalar aquí las diversas formas del hacer, más-allá-de-las-manos. Se trata de predisponerse al encuentro con el mundo objetivo y la potencia propia, con sus alcances e inhibiciones. Asumir los límites de la fantasía (omnipotente infantil, aunque no sólo)

confronta con la falta; también con la oportunidad de una diferencia. El hacer puede resultar vertiginoso.

Puede dar miedo exponerse a *(ha-) ser*.

Winnicott define el uso del analista como aquella posibilidad que se inaugura al destruir fantasmáticamente al analista del clisé de la transferencia freudiana en el registro imaginario. Una vez socavado este objeto subjetivo, esta proyección de imagos parentales, aparece un objeto duro, algo que resiste a lo mismo de siempre. Ésta podría ubicarse como una de las vertientes de la transferencia como edición de experiencias. Pero, claro, la retirada del plano de la repetición no resulta sencilla. En esta compulsión, habita la fantasía que reasegura al sujeto y lo hace padecer por partes iguales.

En numerosas oportunidades, Winnicott y otros autores ubican la función del juego, incluso en sesión. No tan claro queda el uso del playing en la psicoterapia con adultos, aunque el psicoanalista inglés afirma (en una cita ya clásica) que *“la psicoterapia se da en la superposición de dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta. Está relacionada con dos personas que juegan juntas. El corolario de ello es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente desde un estado en que no puede jugar, a uno en que le es posible hacerlo.”* (Winnicott, 1971; p. 61). Y agrega poco después: *“Todo lo que diga sobre el jugar de los niños también rige, en verdad, para los adultos, sólo que el asunto se hace de más difícil descripción cuando el material del paciente aparece principalmente en términos de comunicación verbal. (El jugar) ... se manifiesta, por ejemplo, en la elección de las palabras, en las inflexiones de la voz, y por cierto que en sentido del humor.”* (op. cit.; p. 63).

¿Cómo se produce un jugar (playing) con palabras?

Con pacientes que consultan por primera vez, también con aquellos que llegan al consultorio pero cuyos tratamientos demoran en comenzar, suele ocurrir un desafío inicial: acompañar a que la persona confíe en la palabra, que pueda creer en que ella es capaz de (tras)tocar el padecimiento. Green ubica esta fe en términos de transferencia sobre la palabra (Green, 2003). El descubrimiento freudiano se trata, en resumidas cuentas, de ello: la eficacia de la realidad psíquica, de sus afectos, de sus representaciones marcando el

cuerpo histérico, balizando los rituales obsesivos, nombrando los monstruos fóbicos. El conjuro contra los males radica en abrir los significantes, desasociarlos de los significados cristalizados, “objetivos” si se quiere aludir a la terminología winnicottiana, y volverlos equívocos. Jugar. Producir significaciones, realidades alternativas. Hay momentos en que ese trabajo ocurre naturalmente: por ejemplo, cuando una persona, en el encuadre analítico o fuera de él, escucha, se sorprende, y da lugar a su propio lapsus linguae.

El uso de la equívocidad, como una expresión adulta y verbal de la propuesta infantil “¿dale que...?” que invita al juego, puede ser introducido con diversos recursos: los más comunes, las metaforizaciones y la repetición del mismo texto con una entonación diferente a original.

La capacidad de usar el objeto puede rastrearse, entonces, con las siguientes observaciones:

¿El sujeto muestra predisposición para jugar? ¿Qué hace con ella? ¿Puede desplegarse en actos subjetivos? ¿Muestra signos de inhibición? ¿Cuál es la relación con el fantaseo, esa actividad que Winnicott denuncia como un ejercicio mental escindido? ¿Lo absorbe, se queda en imaginaciones?

¿Puede ubicarse una zona de juego, un área de expresión y construcción de experiencias? ¿En qué campo: cultura, religión, deporte, psicoterapia? ¿Disfruta de algo? ¿Dónde está vivo?

¿Juega solo o con otros? ¿Cómo se comunica? ¿Qué comunica? ¿Cómo podría describirse el uso que hace del lenguaje? ¿Confía en la palabra y el vínculo como vías de construcción del cambio psíquico?

¿Se anima al acontecimiento, por fuera de la repetición?

Conclusiones.

La puesta en relieve de las capacidades enunciadas por Winnicott, aún con estatutos conceptuales diversos dentro de su obra, posee un valor clínico significativo. Las preguntas guías propuestas, y tantas otras que pueden desprenderse de ellas, permiten realizar una evaluación de la situación clínica actual, de la integración del self y los modos vinculares del

sujeto. Asimismo, pueden resultar orientativas a nivel técnico para disponer de las intervenciones más adecuadas para cada caso, y para cada momento del tratamiento; variabilidad que no deja de constituir un caso en sí mismo.

Referencias bibliográficas.

Balint, M. (1979/1982). Las varias formas de regresión terapéutica. En *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*. Buenos Aires: Paidós.

Castoriadis Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Green, A. (1972/1990). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Green, A. (2003/2011). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Desconocimiento y reconocimiento del inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

MacDougall, J. (1978): *Alegato por cierta anormalidad*. Buenos Aires: Paidós.

- (2008). Winnicott hace 50 años. En *Winnicott hoy. Su presencia en la clínica actual*. Augusto Abello Blanco y Ariel Liberman, compiladores. Madrid: Psimática.

Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante: una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. W. (1942/1993). Por qué juegan los niños. En *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Hormé.

- (1945/1979). Desarrollo emocional primitivo. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Laia.
- (1951/1979). Objetos transicionales y fenómenos transicionales. En *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- (1954/1979). Replegamiento y regresión. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Laia.
- (1958/1993). La capacidad para estar solo. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.
- (1960/1993). La teoría de la relación entre progenitores – infante. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.

- (1962/1993). Un modo personal de ver el aporte kleiniano. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.
- (1963 a/1993). El comunicarse y el no comunicarse que conducen a un estudio de ciertos opuestos. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.
- (1963 b/1993). El desarrollo de la capacidad para preocuparse por el otro. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.
- (1967/1979). Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- (1968/1991). El pensar y la formación de símbolos. En *Exploraciones Psicoanalíticas 1*. Buenos Aires: Paidós.
- (1968/1991). El uso de un objeto y el relacionarse mediante identificaciones. En *Exploraciones Psicoanalíticas 1*. Buenos Aires: Paidós.
- (1971/1979). El juego. Exposición teórica. En *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- (1988/1993). Integración. En *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.