

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología.
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos
Aires, 2020.

"La falla, la falta y el vacío: estatutos clínicos en Winnicott, Balint y Killingmo".

del Olmo, Juan Daniel.

Cita:

del Olmo, Juan Daniel (2020). *"La falla, la falta y el vacío: estatutos clínicos en Winnicott, Balint y Killingmo"*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/juan.d.del.olmo/2>

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



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>.

LA FALLA, LA FALTA Y EL VACÍO: ESTATUTOS CLÍNICOS EN WINNICOTT, BALINT Y KILLINGMO

Del Olmo, Juan Daniel

Proyecto Suma. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El artículo llama la atención sobre algunas manifestaciones clínicas que arraigan tanto en un plano neurótico (dimensión de la falta) como narcisista (dimensión del vacío), situando la causa eficiente de este último ámbito en lo extenso e intenso del desencuentro inevitable con el otro primario. Esta hipótesis se sostiene a través de un recorrido por algunas conceptualizaciones de D. Winnicott (sostén, falla ambiental, miedo al derrumbe), M. Balint (nivel de la falta básica, amor primario, regresión) y B. Killingmo (patologías de déficit y de conflicto, punto de giro estructural).

Palabras clave

Miedo al derrumbe - Falta básica - Punto de giro estructural - Falso self

ABSTRACT

FAILURE, LACK AND EMPTINESS: CLINICAL STATUTES IN WINNICOTT, BALINT AND KILLINGMO

The article draws attention to some clinical manifestations that take root in both a neurotic (dimension of lack) and narcissistic (dimension of emptiness) organization, situating the efficient cause of this last domain in the length and intensity of the inevitable disagreement with the primary other. This hypothesis is sustained through a journey through some conceptualizations of D. Winnicott (holding, environmental failure, fear of breakdown), M. Balint (level of basic fault, primary love, regression) and B. Killingmo (deficit and conflict pathologies, structural turning point).

Keywords

Fear of breakdown - Basic fault - Structural turning point - False self

Introducción.

Me voy a dormir lleno, dice sobre su modo de cenar.

Entiendo lo que decís; también lo “lleno”, a mí, me lleva a pensar en lo vacío.

La radio (que escucha todas las noches para conciliar el sueño) es para llenar el vacío.

¿Cuál?

El silencio.

Habíamos conversado respecto de que las voces de la radio eran como un arrullo, y parece ahora que te llenás los oídos de esas voces.

No puedo irme a dormir solo.

A un lado de la puerta de una farmacia, rodeada del ajuar de la pobreza que deambula, duerme una niña de 7 años, a upa de su madre. Ésta la mira a sus ojos cerrados, mientras le acaricia peinando sus cabellos detrás de la oreja, lentamente, suspendido el tiempo en ese gesto, vaya a saber uno con qué pensamientos, ilusiones, preocupaciones, en la cabeza. La niña no está sola.

Falla, falta y vacío.

El estado de desamparo cotidiano implicado en el dormir suele quedar disimulado entre todos los artefactos con los que solemos contar: horarios, espacios, muebles y objetos destinados a tal fin. Causa más espanto y dolor observar personas, en especial niños, durmiendo en la calle, que verlos circular durante el día.

No es sencillo dormir, entrar en esa soledad y ese tiempo paradójico de repliegue sobre uno mismo y ausencia de sí. Requiere de ciertas seguridades de arraigo simbólico, que exceden a las comodidades. Alguien vela por el sueño de otro en momentos de enfermedad o de riesgo. Los niños religiosos rezan en el umbral del abandono de la vigilia.

Alguien sostiene el sueño, alguien cuida al sujeto en ese estado de indefensión, en los principios de una manera concreta, introyectando luego el sujeto esa figura en su mundo interno - realidad psíquica - fantasía. Winnicott lo pone en términos de sostén (holding); Bowlby, en los de una base segura: ambos se refieren de igual manera a la disponibilidad de la presencia de otro que permite el desarrollo de la experiencia de existir, una vez garantizada la supervivencia.

La alternativa entre ser sostenido suficientemente y ser dejado caer se encuentra en el centro de la psicopatología winnicottiana. No impresiona un argumento descabellado: el sostén constituye la función ambiental prínceps, y suele ser incluida en su nombre la totalidad de las funciones facilitadoras. Así, puede reconocerse un sentido estricto y uno amplio. Alude a un estado de disponibilidad constante (nótese que el término inglés holding nomina un acto continuo) de atención hacia otro necesitado de cuidados[1] para su continuidad existencial. Quién más vulnerable que el infans, aunque también importa aludir a nuestros pacientes adultos en momentos singulares de dependencia. Esta disposición del adulto parental a adaptarse al estarsiendo (being) del bebé, se trasluce en “un estado de sensibilidad exaltada”, comparable al replegamiento y la disociación respecto del mundo, no patológicos sui generis: se trata de la preocupación

maternal primaria. Esta adaptación censa los estímulos, permitiendo, con mayor o menor éxito, sólo aquellos que le resulten tolerables al bebé para tramitarlos, para que no constituyan intrusiones; protege, mediante esta función de envoltura psíquica, la continuidad existencial, evitando que el infans responda con alteraciones e interrupciones defensivas (reacciones). Podemos incluir aquí la conceptualización de Bion sobre la función de reverie, en cuanto representa la traducción, significación y actos concomitantes sobre afectos y sensaciones informes del infans, realizados por el yo auxiliar, cuyo saldo se evidencia en contenidos asimilables para el funcionamiento psíquico primitivo.

La continuidad existencial representa la organización del tiempo de las experiencias que irán solventando el desarrollo de los procesos de maduración, que resultarán en una configuración estable del self y del yo. La integración, la personalización y la realización nominan los trabajos psíquicos a través de los cuales se constituye un cuerpo, una subjetividad que lo habite, y un mundo en el cual viva, con el acompañamiento de las funciones ambientales que facilitan su desarrollo. El devenir subjetivo procede de estos encuentros originarios. Si se ha logrado mantener una continuidad preservando al infans de intrusiones, el ambiente aparece silencioso, dejándose crear y manipular por él. El desarrollo se siente natural, no forzado. Si la continuidad se ve asediada por intrusiones insistentes provenientes del ambiente, que obligan a reaccionar defensivamente perdiendo la espontaneidad del acto creativo, el self sucumbe a vivencias de angustia impensable, sin nombre, arcaica: irrumpe una amenaza al sentir ser rudimentario. Winnicott expresa claramente este punto: lo opuesto a ser es reaccionar.

Estas vivencias, designadas por el autor como agonías primitivas, refieren a estados de amenazas de aniquilación, de confusión aguda, de la “agonía de la desintegración”, que obligan a una reorganización de los mecanismos de defensa primitivos con los que se cuenta. Al no poder ser tramitados por el aparato psíquico del sujeto (inscriptos, significados), estos episodios permanecen in-conscientes (fuera de la conciencia) afectados por el empleo de la escisión, en un segundo núcleo de fenómenos afectivos de huellas que no han conducido a representaciones simbólicas. Freud tempranamente había considerado un funcionamiento mixto del aparato psíquico respecto del material que intenta elaborar, en cuanto si actuaba o no un mecanismo psíquico que enlace el padecimiento a una historia (Freud, 1894). Historia o actualidad, representación o presentación, ha sido una de las primeras divisorias de aguas psicopatológicas. La neurosis actual, sin hilos asociativos a una historia, con un montante de angustia flotante pronunciado y síntomas asociados, cuyo alivio era provisto por la descarga motora a través de actos específicos[2], impresiona delimitar la frontera con un psiquismo sin psiquismo[3].

La amenaza de aniquilación a la que se ha sucumbido, pero

que no se ha representado, se proyecta sobre el futuro como expectación angustiada. Ello abre una perspectiva de estudio respecto de los llamados trastornos de ansiedad generalizada y su etiología.

Resumimos: las adaptaciones parciales o frustras parentales a la pauta del infans, denominadas “fallas” por Winnicott, causan reacciones que interrumpen la continuidad existencial, cuyos excesos producen la amenaza de aniquilamiento. Ahora bien, abandonando un esquema binario, así como la principal función materna en los inicios de la vida psíquica consiste en ilusionar al bebé, sostener su ilusión narcisista, no importa menos la desilusión. No fallar constituye una utopía, y dependiendo del momento del desarrollo, un acto iatrogénico. La figura parental falla y debe fallar (en su tiempo y forma); para evaluar sus efectos, deben considerarse como variables si la falla se instaura como accidente o como estilo de relación, y el momento del desarrollo en que se circunscribe la misma.

Se desprenden de este desarrollo algunas aristas del sentimiento de vacío, que suele ser referido con frecuencia por numerosos pacientes, y con elocuencia y gravedad por una cantidad más acotada. Un enunciado coloquial, cada vez más frecuente en nuestros consultorios, tal como “me siento vacío”, habla sobre una pertinaz conciencia de la falta en ser; repentina o crónica, pero inexorablemente intensa y agobiante. Éste es el dominio de una experiencia más o menos universal, ante la vacilación fantasmática por la pérdida de un parapeto identificatorio. Identificaciones que se van construyendo en el encuentro con la alteridad, con el Otro y lo otro, siendo necesaria una primera identificación con el objeto de amor de los objetos parentales. Para el sujeto que no ha sido sostenido en la ilusión de ser amado, que ha sido dejado caer, el vacío representa una serie de situaciones más insidiosas en el plano estructural: 1) la escisión produce un vacío de representación, una afectación en el aparato de pensar; 2) un vacío de experiencias (definamos brevemente: vivencias subjetivadas y capitalizadas) procede de la ausencia de cuidados y de presencia; 3) la amenaza de aniquilación imprime el afecto del derrumbe inminente de un self ruinoso. El breakdown, término elegido por Winnicott, en su etimología reúne una ruptura y una caída.

La capacidad de metáfora, pasible de encontrar en el estatuto de la falta, cuyo hueco permite ser ocupado por otro objeto relanzando el deseo, no opera. Lo no presente impresiona insustituible. Si bien otro objeto puede ser ubicado como subsidiario en el lugar parental dador - frustrador, la escena se tiñe rápidamente del drama original, actualizando el desgarramiento y la demanda de reparación. Este segundo objeto no es otro como el primero, no lo representa, no lo simboliza; es el primero. Little (1958) se refiere a este modo de la transferencia como delusional, Autores argentinos entre otros han señalado la cualidad fundacional de construcciones originales en algunos escenarios terapéuticos[4]. Éstas son las coordenadas de la regresión winnicottiana.

Falla y vacío.

También Balint se ha referido a este fenómeno, remitiéndolo a su concepto de amor primario. En contemporaneidad y sintonía con el pensamiento de Winnicott, plantea dos ámbitos del funcionamiento psíquico, que denomina nivel de la falta básica y nivel edípico, atendiendo a características singulares de cada estado. El primero denuncia la imposibilidad de no fallar en la función materna. El segundo refiere, como su nombre lo indica, a la lógica del conflicto edípico.

El concepto de amor primario señala un fenómeno dinámico y vincular de la díada bebé y otro parental. Tomando como modelo la maternidad biológica, lo define como una “interpenetración armoniosa”, con base fisiológica: actualmente sabemos, dados algunos descubrimientos científicos recientes, que en el estado gestacional existe intercambio genético entre progenitora y feto. Esta situación de dependencia radical, con las características de la dependencia absoluta de Winnicott (en particular, el desconocimiento del mismísimo hecho de depender en su máxima expresión) resulta silencioso. Existe una provisión continua que excede a los actos maternos: la biología misma ejerce un sostén ambiental. El nacimiento impone una ruptura a esta unidad de dos. La relación comienza a estar netamente atravesada por la disponibilidad de los objetos primarios a ejercer las funciones parentales: hemos mencionado la preocupación maternal primaria de Winnicott, también a Bion con la función de reverie; Bowlby había postulado asimismo la pulsión de apego en la doble vertiente de buscar y brindar cuidado (concepto que le resultó caro en su devenir psicoanalítico); Stern ha conceptualizado el entonamiento como la predisposición a captar los estados afectivos del otro y actuar en consecuencia. Todo ello apunta a que el sostén requiere actos, y en tanto que humanos y simbólicos, se presentan como susceptibles de fallar. Éstos repercutirán en los estados afectivos del infans, que oscilarán entre un tranquilo bienestar (el silencio armonioso) y sensaciones pronunciadas de malestar psicosomático.

La descripción que Balint realiza sobre el nivel de la falta básica refleja la imposibilidad de la complementariedad absoluta, de la adaptación total y sin fisuras entre la necesidad del infans y la respuesta parental. Dice el autor que la experiencia subjetiva en este ámbito psíquico aludiría a la sensación del individuo de que le falta algo en su interior, “... una falta que debe ser reparada. Y se la siente como una falta, no como un complejo, no como un conflicto, no como una situación” (Balint, 1979), a partir de lo cual quien la padece ejerce una intensa demanda, con ansiedad y desesperación, en reclamo de su reparación, cuyo corolario consistiría en un regreso utópico e infantil al amor primario. Lo básico de la falta se presenta como una forma adjetivada de base, en la acepción de los fundamentos, de lo primario, lo constitutivo y estructurante. Es esta base psicosomática el escenario en el que se presentará el florido abanico sintomático, cuando irrumpen los afectos de vacío: Balint asemeja la falta

básica a la falla geológica, que “designa una súbita irregularidad en la estructura general, una irregularidad que en circunstancias normales podría pasar inadvertida pero que, mediante ciertas tensiones o presiones, puede determinar una rotura que afecte profundamente la estructura general” (Balint, ídem). Bosqueja entonces un vacío hambriento de objeto que revela una ilusión narcisista necesaria no lograda, en busca de apuntalamiento para un self que se vivencia como ruinoso, susceptible de derrumbarse.

La estructura vincular, su dinámica y el uso del lenguaje constituyen los tres elementos diferenciales entre el nivel edípico y el de la falta básica. Balint afirma que la comunicación en este segundo ámbito se desarrolla con cualidades que no responden al lenguaje adulto, mediado por convencionales sociales, remitiéndolo a la confusión de lenguas descrita por Ferenczi (Ferenczi, 1932). Las palabras se acercan a un funcionamiento idiosincrásico, a veces casi neológico, en tanto adquieren una textura y una significación muy personal. Killingmo se refiere a este mismo hecho como el dialecto del paciente (Killingmo, 1989).

Ciertas intimidad y complicidad se vuelven, por instantes, un fenómeno más diádico que edípico, bajo la ilusión de la comprensión. La demanda de amor sin fisuras ni distancias ni terceros se actualiza en la expectativa de que el terapeuta entienda casi sin que sea preciso hablar, y que su palabra refleje el estado subjetivo del paciente, un reflejo exacto[5]. El sujeto busca la función de espejo del rostro del analista como reedición del de la madre (Winnicott, 1971) en la doble vertiente de la mirada y del reflejo. A través de la mirada de quien lo mira, el sujeto percibe su propia existencia (me mira, luego existo); si quien lo mira refleja su propio estado sin aportar intrusivamente su subjetividad, el sujeto puede ser y realizar (hacer real, un acto concreto) su propio gesto espontáneo y no reaccionar defensivamente a una premisa ajena. Mirada y reflejo impresionan un encuentro fundante de la subjetividad, y re-fundante de la subjetividad interrumpida.

Balint advierte sobre las dificultades transferenciales y el pronóstico reservado en los tratamientos de los pacientes asentados en la falta básica. Sugiere mantener controlada la regresión (a la dependencia de la lógica del amor primario) respondiendo a las necesidades del sujeto sólo al cumplirse determinadas condiciones: que no haya riesgo para el terapeuta de convertirse en un objeto onnisapiente y omnipotente; que el resultado de la gratificación lleve a un tranquilo bienestar y no a una mayor excitación, y sea pertinente clínicamente; que no alimente ni despierte un estado de regresión maligna (adicción, voracidad). En síntesis, pone en la mira el delicado trabajo para el analista sobre la idealización que el paciente proyecta sobre él, con la trampa narcisista que propone para ambos. Lidiando con los bordes de la melancolización, la dirección de la cura en estos casos apunta al “trabajo de duelo que implica abandonar la esperanza del ideal impecable de uno mismo” (Balint, íbidem).

Falta y vacío.

Llega Matías, agitado por haber venido en bicicleta. Llega y habla, y llega muy rápido. Dice que, con 19 años, no sabe qué hacer con su vida ni consigo mismo; tiene muchas cosas en la cabeza que no puede canalizar, y que fueron otras tantas las que censuró. Estudia una carrera universitaria a la que sólo le encuentra el sentido de extraer herramientas para implementar cuando tenga más claro a qué le gustaría dedicarse; desdoblado el futuro quiere aprovechar el presente, del cual una de sus versiones más tentadoras sería llenar la mochila de ropa e irse de viaje a cualquier lugar. Antes de elegir esta carrera consideró otras relacionadas con la industria del arte, que descartó rápidamente porque de la música le gusta lo vivo, no su burocratización.

Tal fue la puerta de entrada a lo indecible.

Abrazó una guitarra por primera vez a sus 15 años, al encontrar la que su padre había dejado atrás, junto con él. Con un conocido algo mayor de edad y de experiencia en el asunto, la arreglaron. Comenzó entonces a estudiar como autodidacta, con tutoriales por internet. Los sonidos en un principio caprichosos progresivamente se articularon en melodías que lo concernían: ubica Matías que la música fue la manera que encontró para comunicarse, incluso consigo mismo: “nunca me fue fácil lo intrapersonal”; libro en otro idioma, extranjero de sí mismo. Dice que, ahora, viene a traducirse, ponerse en palabras, conocerse. La fluidez con la que venía hablando se ha deshilachado. Me mira. El silencio pone una rauda distancia que me inquieta: no comprendo si se trata de un escondite o un pedido mudo de que hable. Me arriesgo, y pregunto cómo duerme. “Mal desde que tengo recuerdo”; pienso, entonces, hay recuerdos que no tiene. Dos o tres horas de sueño, que suelen costarle conciliar. Aclara, rectifica, relativiza luego esa falta, compensa con otros días de 12 horas de descanso. Habita el tiempo insomne con pantallas. Le pregunto si esa situación puede emparentarse con cierta sensación de alerta. Sí, se reconoce observador, por ejemplo, no puede dejar de escuchar el tic tac del reloj de pared del consultorio, que en momentos de silencio suele hacer notar su presencia.

Vamos callando los dos, pero una palabra zumba desde que la pronunció. Le pregunto por la censura, “las cosas que censuré” con las que se presentó. Nada puede decir de eso, salvo ceñir la sensación de que lo ha hecho, una sensación sin palabras que parece acosarlo. Llegamos al vacío demasiado rápido. Al despedirlo le doy la mano, encontrando la suya, un poco sudada.

Si bien a prima facie Winnicott impresiona mantener una distinción entre el sujeto sostenido y el sujeto dejado caer, aún con todo el gradualismo que lo caracteriza, también ha descripto la forma del falso self, que esconde (mantiene escindido) lo infantil rezagado del sujeto detrás de un semblante de egosintonía. Este concepto traza una relación con la coexistencia de los niveles de funcionamiento psíquico que Balint señala[6].

Compatible con la distinción entre una esfera de problemáticas neuróticas y otra de no neuróticas, Killingmo conceptualiza, en palabras suyas, dos mecanismos: uno propio de las patologías de conflicto y otra propia de las patologías de déficit (Killingmo, idem). Respecto de la primera, supone un modo de formación de síntomas cuando la constitución subjetiva se ha logrado suficientemente - como puntos significativos, menciona la separación estructural (yo, superyó, ello), la diferenciación estable entre la representación del sí mismo y del objeto, y el desarrollo estructural que permite a la represión erigirse como defensa principal. El déficit aludido en segundo término es una característica sistémica: tanto el yo (estructura) como el sí mismo (vivencia subjetiva) se muestran precarios, “defectuosos”. El sostén fracasado, provocado por una falla ambiental severa, no ha logrado que el sujeto pueda dejar atrás las problemáticas del orden de la necesidad (evolutiva, de fusión, de afirmación del sentimiento básico del sí mismo), e instalarse sólidamente en el orden del deseo y la falta (dimensión edípica). Aparece entonces en primer plano una configuración ruinosa del sí mismo, a la cual se opone como defensa la escisión frente a la angustia de fragmentación; en un plano conexo, la sensación de pérdida de identidad suele conducir a numerosas búsquedas de identificaciones dando un marco polimorfo a las presentaciones sintomáticas (Balint había arribado a una conclusión similar, pero desde la perspectiva de las manifestaciones mórbidas que irrumpen desde la base). Asimismo, la falta de constancia del objeto conlleva a la sensación de desamparo en un mundo caótico, al borde del colapso permanente, y a profundas y desesperadas ansiedades de separación respecto del otro. Éste es considerado principalmente un objeto para la propia supervivencia psíquica, valioso en tanto los cuidados que procura[7] como objeto bueno; y despreciado como malo en cuanto presenta su falta al intento de complementariedad, por accidente o por decisión. Es esperable que la dinámica de la posición depresiva pueda adquirir preponderancia en un tratamiento psicoterapéutico.

La coexistencia de ambos mecanismos se revela en los puntos de giro estructural: denomina Killingmo así a la modificación del clima en las coordenadas espaciotemporales del tratamiento, referida no sólo a las manifestaciones transferenciales y funcionales del estado psíquico, sino a las modificaciones necesarias en el modo de intervención que debe ajustarse a tales fenómenos emergentes.

La inadecuación de las intervenciones analíticas puede conducir, por lo menos, a dos continuidades. Winnicott ha denunciado la connivencia en la que analista y paciente entran al evadir lo básico en el sufrimiento. No se trataría aquí de una cuestión de pertinencia o de timing, sino de un acuerdo tácito de no incursionar en territorio fangoso conservando una falsa calma. Así se presentaría una de las formas de lo interminable del análisis: un falso self continuado, incluso favorecido en un espacio terapéutico que debería servir para flexibilizar las defensas, al menos en esas coordenadas espaciotemporales.

Asimismo, sostener la interpretación como intervención, acorde al nivel de conflicto en el que queda establecida una alianza de descubrimiento, cuando el clima indica que comienza a arreciar la falta básica o preponderar el mecanismo del déficit, imprime por lo menos una detención en el proceso terapéutico por la aparición de una respuesta paranoide del paciente, ahora asolado por la angustia de intrusión (McDougall, 1996).

Killingmo señala que las intervenciones indicadas son las llamadas afirmativas, que poseen tres aspectos: la aceptación (validación de la existencia y la experiencia), la objetivación (significación) y la justificación (construcción de causalidad). Estas herramientas propiciarían el moldeado de una forma representable de los precarios contenidos psíquicos teñidos de confusión y miedo al derrumbe; las funciones yoicas y el sentimiento del self se robustecen, a la par que el mundo cobra un sentido menos autorreferencial y amenazante, y más objetivo.

Conclusiones.

En la breve reseña clínica que inaugura este apartado, el consultante menciona su propósito de emprender un análisis para traducirse y conocerse. Ese buscado saber no sabido, inconsciente, se ha canalizado a través de lo vivo de la música y del insomnio: por un lado, retazos que puede expresar, agenciándose; y otros tantos que lo asaltan por la noche y lo mantienen vigilante, presumiblemente inseguro. Coincidente con la viñeta que abre este artículo, la capacidad de dormir podría revelar un indicio subjetivo. Cuando por las noches el ambiente calla, se aquieta y se vacía, adquieren nitidez *los núcleos segundos, las catáfilas de la cebolla*, del vacío disimulado tras la falta.

NOTAS

[1] Bowlby (1989) enumera una serie de cuidados que, si bien lo hace a propósito de sus propios objetivos argumentativos, pueden contribuir a los nuestros. Sitúa a la alimentación, la erogeneización, el apego - protección, la crianza, y la conducta exploratoria. Es posible agruparlos sin grandes forzamientos en la tríada winnicottiana de funciones parentales: la alimentación y la erogeneización podrían corresponder al manejo - atención - encargarse (traducciones de Jorge Rodríguez propuestas para el handling), el apego y la crianza al sostén, y la conducta exploratoria a la presentación de objetos.

[2] Con suma frecuencia las conductas autoagresivas, lesiones con elementos cortantes por lo general, son identificadas por los propios sujetos como actos de descarga, como un modo de enlazar el sufrimiento psíquico a otra cosa asible (el cuerpo). Las actuaciones suelen proceder ante la insuficiencia de la capacidad de simbolizar.

[3] No obstante, Freud no tarda en relacionar las psiconeurosis con las neurosis actuales, afirmando que la mayoría de las presentaciones clínicas conservan manifestaciones de ambos tipos.

[4] Winnicott lo situaba en términos de comenzar a existir, Balint en los de un nuevo comienzo, S. Bleichmar ha postulado la neogénesis, Lerner y Nemirovsky han trabajado sobre la edición de experiencias originarias.

[5] Cabe la posibilidad de que ello ocurra, como saldo de la dinámica transferencial - contratransferencial, en la cual la contratransferencia representa un modo de lectura de la transferencia. Otro tema es la pertinencia clínica de intervenir en tal sentido. El cuadro clínico, el momento, la enunciación misma constituyen variables técnicas extremadamente sensibles.

[6] Resuena también el funcionamiento mixto del psiquismo del Freud que describiera las presentaciones clínicas que remitían a un mecanismo psíquico y las que no, que mencionamos con anterioridad.

[7] En este sentido, se denota la falta de capacidad para relacionarse emocionalmente con los otros, en términos de reconocimiento del otro y reciprocidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Balint, M. (1979): *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*. Buenos Aires: Paidós. 1982.
- Bion, W. R. (1962): "Una teoría del pensamiento", en *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Ediciones Hormé, 2006.
- Bleichmar, S. (2001): *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1989): *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós. 2012.
- del Olmo, J. D. (2015): "Falta, falla y vacío en Balint y Winnicott". *Rabisco Revista de Psicanálisis* volumen 5, número 1: 183-190. Porto Alegre: Seminarios Winnicott POA. 2015.
- Castoriadis - Aulagnier, P. (1975): *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu. 2001.
- Ferenczi, S. (1932): "Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y la pasión", en *Psicoanálisis* (Tomo IV, pp. 139-149). Madrid, España: Espasa-Calpe. 1984.
- Freud, S. (1894): "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia", en *Sigmund Freud - Obras completas*, volumen 2. Buenos Aires: Amorrortu. 2012.
- Freud, S. y Breuer, J. (1893-1895): *Estudios sobre la histeria*. En *Sigmund Freud - Obras completas*, volumen 2. Buenos Aires: Amorrortu. 2012.
- Killingmo, B. (1989): "Conflict and deficit: implications for technique". *Int. J. Psychoanal.*, 70: 65-79.
- Little, M. (1958): "Acerca de la transferencial delusional. Transferencia Psicótica", en *Transferencia neurótica y transferencia psicótica*. Santiago de Chile: Pólvora Editorial, 2018.
- McDougall, J. (1978): *Alegato por cierta anormalidad*. Buenos Aires: Paidós, 1996.
- Nemirovsky, C. (2007): "Edición-Reedición: reflexiones a partir de los aportes de D. Winnicott a la comprensión y tratamiento de las psicosis y otras patologías graves", en *Winnicott y Kohut: nuevas perspectivas en psicoanálisis, psicoterapia y psiquiatría*. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2013.
- Rodríguez, J. (2012): "Permanecer en su obra. Desamparo y dependencia", en *Actualidad Psicológica* 410, Agosto 2012, pp. 2-5. Buenos Aires.



- Stern, D. (1985): El mundo interpersonal del infante. Buenos Aires: Paidós. 1991.
- Winnicott, D. (1958): Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Editorial Laia.
- Winnicott, D. (¿1963?): Miedo al derrumbe. En Exploraciones psicoanalíticas 1: Buenos Aires: Paidós. 2006.
- Winnicott, D. (1965): El concepto de trauma en relación con el desarrollo del individuo dentro de la familia. En Exploraciones psicoanalíticas 1: Buenos Aires: Paidós. 2006.
- Winnicott, D. (1969): La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebé. En Exploraciones psicoanalíticas 1: Buenos Aires: Paidós. 2006.
- Winnicott, D. (1971): "Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño", en Realidad y Juego. Buenos Aires: Gedisa. 1972.