

REALIDAD Y JUEGO

D. W. WINNICOTT

Editorial Gedisa

Barcelona, 1993

Este material se utiliza con fines
exclusivamente didácticos

ÍNDICE

Prólogo	1
Agradecimientos	11
Introducción	13
1. Objetos transicionales y fenómenos transicionales	17
2. Sueños, fantasía y vida. Historia de un caso que describe una disociación primaria	47
3. El juego: exposición teórica	61
4. El juego: actividad creadora y búsqueda de la persona	79
5. La creatividad y sus orígenes	93
6. El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones	
7. La ubicación de la experiencia cultural	129
8. El lugar en que vivimos	139
9. Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño	147
10. El interrelacionarse aparte del impulso instintivo y en términos de identificaciones cruzadas	157
11. Conceptos contemporáneos sobre el desarrollo adolescente, y las inferencias que de ellos se desprenden en lo que respecta a la educación superior	179
Apéndice	195
Referencias	197

3. EL JUEGO. EXPOSICIÓN TEÓRICA

En este capítulo trato de explorar una idea que me ha impuesto mi trabajo, así como mi propia etapa de desarrollo en la actualidad y que otorga cierto colorido a mi labor. No hace falta decir que esta, que es en gran parte el psicoanálisis también incluye la psicoterapia, y para los fines de este capítulo no necesito establecer una clara distinción entre los empleos de los dos términos.

Cuando formulo mi tesis descubro, como me ocurre con frecuencia, que es muy sencilla, y que no son precisas muchas palabras para abarcar el tema. *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, de un estado en que no puede jugar a uno en que le es posible hacerlo.*

Aunque no trato de examinar la bibliografía, deseo rendir tributo a la labor de Milner (1952, 1957, 1969), quien ha escrito brillantes páginas sobre el tema de la formación de símbolos. Pero no permitiré que su amplio y profundo estudio me impida llamar la atención, con mis propias palabras, hacia el juego. Milner (1952) vincula el juego de los niños con la concentración de los adultos:

Cuando empecé a ver... que ese uso de mí misma podía ser, no solo una regresión defensiva, sino una fase esencial y repetida de una relación creadora con el mundo...

Se refiere a una “*fusión prelógica de sujeto y objeto*”. Yo trato de distinguir entre esta y la fusión o defusión del objeto, subjetivo y del objeto percibido en forma objetiva.¹ Pienso que lo que intento hacer también es intrínseco de los materiales de la contribución de Milner. He aquí otra de sus afirmaciones:

Los momentos en que el poeta primitivo que hay en cada uno de nosotros nos creó el mundo exterior, al encontrar lo familiar en lo desconocido, son quizás olvidados por la mayoría de las personas, o bien se los guarda en algún lugar secreto del recuerdo, porque se parecen demasiado a visitas de los dioses como para mezclarlos al pensamiento cotidiano (Milner, 1957).

El juego y la masturbación

Hay algo que deseo sacar del paso. En los escritos y estudios psicoanalíticos el tema del juego ha sido vinculado en forma muy estrecha con la masturbación y con las distintas experiencias sensoriales. Es cierto que cuando encaramos la masturbación siempre pensamos: ¿Cuál es la fantasía? Y también es verdad que cuando presenciamos un juego tenemos tendencia a preguntarnos cuál es la excitación física relacionada con el tipo de juego que vemos. Pero el juego debe ser estudiado como un tema por sí mismo, complementario del concepto de sublimación del instinto.

Es muy posible que hayamos omitido algo al relacionar en forma tan íntima, en nuestro pensamiento, estos dos fenómenos (el juego y la actividad masturbatoria). Yo he señalado que cuando un niño juega falta en esencia el elemento masturbatorio, o para decirlo en otras palabras: que si la excitación física o el compromiso instintivo resultan evidentes cuando un chico juega, el juego se detiene, o por lo menos queda arruinado (Winnicott, 1968a). Tanto Kris (1951) como Spitz (1962) ampliaron el concepto de autoerotismo para abarcar datos de tipo parecido (cf. también Khan, 1964).

Yo trato de llegar a una nueva formulación del juego, y me resulta interesante percibir en la bibliografía psicoanalítica la falta de una exposición útil sobre el tema. El análisis infantil, de cualquier escuela que fuere, se centra en el juego del niño, y resultaría extraño que descubriésemos que para encontrar una buena explicación del juego tuviéramos que recurrir a quienes escribieron al respecto y no son analistas (por ejemplo Lowenfeld, 1935).

Como es lógico, se recurre a los trabajos de Melanie Klein (1932), pero yo sugiero que en sus escritos, cuando se ocupaba del juego se refería casi siempre al uso de este. El terapeuta busca la comunicación del niño y sabe que por lo general no posee un dominio tal del lenguaje que le permita transmitir las infinitas sutilezas que pueden hallar en el juego quienes las busquen. Esta no es una crítica a Melanie Klein, ni a otros que describieron el uso del juego de un niño en el psicoanálisis infantil. Es apenas un comentario sobre la posibilidad de que en la teoría total de la personalidad del psicoanalista haya estado muy ocupado utilizando el contenido del juego como para observar al niño que juega, y para escribir sobre el

¹ Para un estudio más profundo, el lector puede consultar mis trabajos *Ego Integration in Child Development* (1962) y *Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites* (1963a).

juego como una cosa en sí misma. Resulta evidente que establezco una diferencia significativa entre el sustantivo “juego” y el verbo sustantivado “el jugar”.

Todo lo que diga sobre el jugar de los niños también rige, en verdad, para los adultos, solo que el asunto se hace de más difícil descripción cuando el material del paciente aparece principalmente en términos de comunicación verbal. En mi opinión, debemos esperar que el jugar resulte tan evidente en los análisis de los adultos como en el caso de nuestro trabajo con chicos. Se manifiesta, por ejemplo, en la elección de palabras, en las inflexiones de la voz, y por cierto que en el sentido del humor.

Fenómenos transicionales

Para mí el significado del jugar adquirió un nuevo color desde que seguí el tema de los fenómenos transicionales y busqué sus huellas en todos sus sutiles desarrollos, desde la primera utilización del objeto o la técnica transicionales hasta las últimas etapas de la capacidad de un ser humano para la experiencia cultural.

Creo que no está fuera de lugar llamar aquí la atención hacia la generosidad que en los círculos psicoanalíticos y en el mundo psiquiátrico en general se ha mostrado respecto de mi descripción de los fenómenos transicionales. Me interesa el hecho de que esta idea prendió al pasar por el campo del cuidado de los niños, y a veces pienso que en ese sentido he recibido más de lo que merecía. Los que yo llamo fenómenos transicionales son universales, y se trataba sencillamente de llamar la atención hacia ellos y hacia el potencial que encerraban en lo referente a la construcción de la teoría. He descubierto que WuIff (1946) ya escribió sobre los objetos fetiches empleados por los bebés o niños pequeños, y sé que en la clínica de psicoterapia de Anna Freud esos objetos fueron observados en los niños de corta edad. He oído a Anna Freud hablar del uso del talismán, un fenómeno de muy estrecha vinculación (cf. A. Freud, 1965). Y es claro que A. A. Milne inmortalizó a Winnie the Pooh. Schulz y Arthur Miller,² entre otros autores, recurrieron a los objetos que no nombré ni mencioné en forma específica.

El feliz destino del concepto de fenómenos transicionales me alienta a pensar que también resultará fácilmente aceptable lo que ahora intento decir sobre el jugar. Hay en el juego algo que aún no encontró su lugar en la bibliografía psicoanalítica.

En el capítulo sobre la experiencia cultural y su ubicación (Capítulo 7) concreto mi idea sobre el juego mediante la afirmación de que *el jugar tiene un lugar* y un tiempo. No se encuentra *adentro* según acepción alguna de esta palabra (y por desgracia es cierto que el vocablo “adentro” tiene muchas y muy variadas utilidades en el estudio analítico). Tampoco está *afuera*, es decir, no forma parte del mundo repudiado, el no-yo, lo que el individuo ha decidido reconocer (con gran dificultad, y aun con dolor) como verdaderamente exterior, fuera del alcance del dominio mágico. Para dominar lo que está afuera es preciso *hacer cosas*, no sólo pensar o desear, y *hacer cosas lleva tiempo*. Jugar es hacer.

El jugar en el tiempo y en el espacio

Para asignar un lugar al juego postulé la existencia de un *espacio potencial* entre el bebé y la madre. Varía en gran medida según las experiencias vitales de aquel en relación con esta o con la figura materna, y yo lo enfrento *a)* al mundo interior (que se relaciona con la asociación psicosomática) y *b)* a la realidad exterior (que tiene sus propias realidades, se puede estudiar en forma objetiva y, por mucho que parezca variar según el estado del individuo que la observa, en rigor se mantiene constante).

Ahora puedo reformular lo que quiero transmitir. Deseo desviar la atención de la secuencia psicoanálisis, psicoterapia, material del juego, acción de jugar, y darla vuelta. En otras palabras, *lo universal es el juego*, y corresponde a la salud: facilita el crecimiento y por lo tanto esta última; conduce a relaciones de grupo; puede ser una forma de comunicación en psicoterapia y, por último, el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación consigo mismo y con los demás.

Lo natural es el juego, y el fenómeno altamente refinado del siglo XX es el psicoanálisis. Al psicoanalista tiene que resultarle valioso que se le recuerde a cada instante, no sólo lo que se le debe a Freud, sino también lo que le debemos a esa cosa natural y universal que llamamos juego.

Casi ni hace falta ejemplificar algo tan evidente; ello no obstante me propongo ofrecer dos ejemplos.

² Miller (1963): A la larga el relato culmina en un final sentimental y por lo tanto, me parece, abandona la relación directa con la observación de la infancia.

Edmund, de dos años y medio

La madre fue a consultarme por sus propios problemas y llevó a Edmund consigo. Este permaneció en mi consultorio mientras yo conversaba con ella; puse entre nosotros una mesa y una sillita que él podía usar si quería. Parecía serio, pero no asustado ni deprimido “¿Dónde están los juguetes?”, preguntó. Eso fue lo único que dijo en toda la hora. Era evidente que se le había dicho que encontraría juguetes, y yo le dije que hallaría algunos en el otro extremo de la habitación, en el piso, debajo de la biblioteca.

Pronto trajo un puñado de juguetes y se dedicó a jugar en forma deliberada mientras avanzaba la consulta entre su madre y yo. Esta pudo señalarme el importante momento exacto, a los dos años y cinco meses, en que Edmund empezó a tartamudear, después de lo cual dejó de hablar “porque el tartamudeo lo asustaba”. Mientras pasábamos por una situación de consulta referente a ella y su hijo, este colocaba algunas piezas de un tren sobre la mesa, las ordenaba y las hacía coincidir y vincularse. Se encontraba apenas a medio metro de su madre. Pronto se trepó al regazo de esta y durmió un rato, como un bebé. Ella respondió en forma natural y adecuada. Luego Edmund se bajó por propia decisión y volvió a jugar sobre la mesa. Todo ello sucedió mientras su madre y yo estábamos enfrascados en una profunda conversación.

Al cabo de veinte minutos Edmund comenzó a animarse y se dirigió al otro extremo de la habitación para buscar más juguetes. De entre el revoltijo que había allí trajo un cordel enredado. La madre (sin duda afectada por la elección, pero no consciente del simbolismo) dijo: “En sus momentos más no-verbales Edmund se muestra más apegado a mí, más necesitado de contacto con el pecho *real*, con mi regazo *real*.” En la época en que empezó el tartamudeo había comenzado a pedir, pero volvió a la incontinencia junto con el tartamudeo, a lo cual siguió el abandono del habla. En el momento de la consulta colaboraba de nuevo. La madre veía en ello una recuperación parcial, luego de un retroceso en su desarrollo.

Pude mantener la comunicación con la madre gracias a que presté atención al juego de Edmund.

Este formó un globo con la boca mientras jugaba. Se concentró en el trozo de cordel. La madre comentó que de pequeño había rechazado todo, salvo el pecho, hasta que creció y pasó a usar una taza. “No acepta sustitutos”, dijo, queriendo decir con ello que había rechazado el biberón, y el rechazo de los sustitutos se convirtió en un rasgo, permanente de su carácter. Ni siquiera su abuela materna, a quien quiere mucho, es aceptada del todo, porque no es su verdadera madre. Durante toda su vida ha contado con su madre para ayudarlo por la noche. Cuando nació hubo problemas con el pecho, y durante los primeros días y semanas solía aferrarse con las encías, quizá como garantía contra la sensible autoprotección de su madre, quien tenía una piel delicada. A los diez meses le salió un diente, y en una oportunidad mordió, pero no hizo sangrar.

“No fue un bebé tan fácil como el primero.”

Todo esto llevó tiempo, y se encontraba mezclado con las otras cosas que la madre quería examinar conmigo. A Edmund parecía preocuparle un extremo del cordel que se veía con claridad, pues el resto era una maraña. A veces hacía un ademán, como si “enchufara” el extremo del cordel, como el de un cable, en el muslo de su madre. Era preciso observar que si bien “no aceptaba sustitutos” usaba la cuerda como símbolo de unión con su madre. Resultaba claro que el cordel era a la vez un símbolo de separación y de unión por medio de la comunicación.

La madre me dijo que tenía un objeto transicional llamado “mi frazada”; podía usar cualquier frazada que tuviese un orillo de raso como el de la manta de su primera infancia.

En ese punto Edmund dejó sus juguetes con toda naturalidad, se trepó al sofá, se arrastró hacia su madre como un animalito y se acurrucó en sus faldas. Ella exhibió una respuesta muy natural, nada exagerada. Luego volvió a los juguetes. Depositó la cuerda (que parecía gustarle) en el fondo del cubo, como un colchón, y comenzó a poner los juguetes encima, de modo que tuviesen un lugar blando y agradable para dormir, como una cuna o catre. Después de aferrarse una vez más a su madre y de regresar a los juguetes, se mostró preparado para irse, ya que su madre y yo habíamos terminado con nuestra ocupación.

En el juego había ejemplificado gran parte de lo que decía aquella (aunque la mujer hablaba también de sí misma). Comunicó la existencia, en sí mismo, de un movimiento de flujo y reflujo, que lo alejaba de la dependencia y lo llevaba de vuelta a ella. Pero eso no era psicoterapia, pues yo trabajaba con la madre. Edmund no hizo más que exhibir las ideas que ocupaban su vida, mientras su madre y yo hablábamos. No interpreté, y debo dar por supuesto que el chico habría podido jugar de la misma forma sin que hubiese nadie presente para ver o recibir su comunicación, en cuyo caso

quizás habría sido una comunicación con alguna parte de su yo, el yo observador. Pero esa vez yo estaba presente, reflejaba lo que sucedía y de ese modo le otorgaba una cualidad de comunicación (cf. Winnicott, 1967b).

Diana, de cinco años

En el segundo caso, como en el de Edmund, tuve que dirigir dos consultas paralelas, una con la madre, que necesitaba ayuda, y una relación de juego con su hija Diana. Esta tenía un hermanito (en su casa) mentalmente defectuoso y con deformación congénita del corazón. La madre había ido a estudiar el efecto que ese hermano le producía a ella misma y a su hija Diana.

Mi contacto con la mujer duró una hora. La niña estuvo con nosotros todo el tiempo, y mi tarea fue triple: prestar plena atención a aquella debido a sus necesidades, jugar con su hija y (para los fines de la elaboración de este trabajo) registrar la naturaleza del juego de Diana.

En rigor, esta fue quien tomó las riendas desde el principio, pues en cuanto abrí la puerta para hacer pasar a su madre se presentó una chiquilla ansiosa, que ofrecía un osito. No miré a la madre ni a ella, sino que me dirigí al osito y pregunté: “¿Cómo se llama?” “Osito, nada más”, respondió. De ese modo se desarrolló con rapidez, entre Diana y yo, una fuerte relación, y yo debía mantenerla para poder llevar a cabo mi trabajo principal, que consistía en satisfacer las necesidades de su madre. Como es natural, en el consultorio Diana tenía que sentir constantemente que contaba con mi atención, pero me resultó posible prestarle a la madre la que le hacía falta y al mismo tiempo jugar con Diana.

En la descripción de este caso como lo hice en el de Edmund, expondré lo que sucedió entre Diana y yo, y dejaré a un lado el material de la consulta con la madre.

Cuando los tres entramos en el consultorio nos acomodamos, la madre sentada en el sofá, Diana con una sillita al lado de la mesita para niños. Tomó su osito y me lo metió en el bolsillo del pecho. Trató de ver hasta dónde podía introducirlo y examinó el forro de mi saco. Después se interesó por los distintos bolsillos y por el hecho de que no se comunicaban entre sí. Ello ocurría mientras su madre y yo hablábamos con seriedad sobre el niño retardado, de dos años y medio, y Diana agregó una información: “Tiene un agujero en el corazón”. Se podría decir que mientras jugaba escuchaba con un oído. Me pareció que era capaz de aceptar la invalidez de su hermano debida al agujero en el corazón, en tanto que su retraso mental no se hallaba a su alcance.

En el juego que Diana y yo hicimos juntos, sin contenido terapéutico, me sentí en libertad de mostrarme juguetón. Los chicos juegan con mayor facilidad cuando la otra persona puede y sabe ser juguetona. De pronto acerqué el oído al osito que tenía en el bolsillo y dije: “¿Le oí decir algo!” Ella se mostró muy interesada. Yo continué diciendo: “Creo que necesita alguien con quien jugar”, y le hablé del corderito lanudo que encontraría si buscaba en el otro extremo de la habitación, en el montón de juguetes que había debajo de la biblioteca. Quizá tenía un motivo ulterior: el de sacarme el osito del bolsillo. Diana fue a buscar el cordero, que era mucho mayor que el osito, y recogió mi idea de la amistad entre los dos animales. Los dejó acostados un rato en el sofá, cerca de donde se hallaba sentada la madre. Por supuesto, yo seguía mi entrevista con esta, y debo señalar que Diana continuó interesada en lo que decíamos, a lo cual dedicó una parte de su persona, la que se identifica con los adultos y sus actitudes.

En el juego decidió que los dos animalitos eran sus hijos. Se los metió bajo las ropas, como si estuviera embarazada de ellos. Al cabo de un período de embarazo anunció que nacerían, pero que “no serán mellizos”. Dejó muy en claro que el cordero nacería primero y el osito después. Cuando terminó el nacimiento acostó a sus dos hijos recién nacidos en una cama que improvisó en el piso y los tapó. Primero los puso separados, uno en cada extremo, de la cama, pues de lo contrario, dijo, reñirían. Podían “encontrarse en el medio de la cama, bajo las sábanas, y pelearse”. Luego los puso a dormir pacíficamente juntos, en la cabecera del lecho improvisado. Después fue a buscar una cantidad de juguetes en un balde y en algunas cajas. Los ordenó en el suelo, en torno de la cabecera de la cama, y jugó con ellos; el juego era ordenado, y desarrolló varios temas, cada uno separado del otro. Volví a ofrecerle una idea propia. “¡Oh, mira! –le dije–. Estás poniendo en el suelo, alrededor de la cabeza de esos bebés, los sueños que tienen mientras duermen.” Esta idea te resultó atrayente y la tomó y desarrolló los distintos temas, como si soñara ella en lugar de sus bebés.

Todo eso nos daba a la madre y a mí el tiempo que tanto necesitábamos para el trabajo que realizábamos juntos. En esos momentos la madre lloraba, muy alterada, y Diana levantó la vista, dispuesta a mostrarse ansiosa. Yo le dije: “Tu madre llora porque piensa en tu hermano enfermo.”

Eso la tranquilizó, porque era directo y concreto, y dijo “Agujero en el corazón” y siguió soñando los sueños de sus hijos.

De modo que Diana que no iba a consultarme ni tenía una necesidad especial de ayuda, jugaba conmigo y por sí misma, y al mismo tiempo percibía el estado de su madre. Me di cuenta de que esta había tenido que llevarla pues se sentía demasiado ansiosa para un enfrentamiento directo conmigo debido a la profunda perturbación que experimentaba en lo referente a su hijo enfermo. Más tarde fue a verme sola, pues ya no le hacía falta la distracción que ofrecía la niña.

En una ocasión posterior, cuando recibí a la madre a solas, pudimos recapitular lo ocurrido cuando me visitó con Diana, y ella agregó el importante detalle de que el padre de Diana explota la desenvoltura de la chica, y que le gusta más cuando se parece a una adulta en pequeño. En este material puede verse un tironeo hacia la maduración prematura del yo, una identificación con la madre y una participación en los problemas de esta, nacidos del hecho de que su hermano está enfermo y es anormal.

Cuando echo una mirada retrospectiva hacia lo ocurrido, me resulta posible decir que Diana se había preparado antes de ir, aunque la entrevista nada tenía que ver con ella. Por lo que me contó la madre, entendí que la niña se había organizado para el contacto conmigo, como si supiera que iba a ver a un psicoterapeuta. Antes de salir tomó el primero de sus ositos y también su objeto transicional desechado. No llevó este, pero acudió preparada para organizar una experiencia un tanto regresiva en sus actividades de juego. Al mismo tiempo, su madre y yo presenciábamos su capacidad para identificarse con aquella, no solo en lo relativo al embarazo, sino además en lo referente a la aceptación de la responsabilidad por el cuidado de su hermano.

En este, como en el caso de Edmund, el juego fue de tipo autocurativo. En los dos el resultado fue comparable al de una sesión terapéutica en la cual el relato estuviese salpicado de interpretaciones del terapeuta. Quizás un psicoterapeuta se habría abstenido de jugar en forma activa con Diana, como cuando yo dije que había oído hablar al osito y cuando me referí a los sueños de los hijos de Diana representados por el juego en el suelo. Pero esa disciplina autoimpuesta habría eliminado parte de los aspectos creadores de la experiencia de juego de Diana.

Elijo estos dos ejemplos porque son dos casos consecutivos de mi práctica, que se presentaron una mañana en que me hallaba dedicado a redactar el trabajo en que se basa este capítulo.

Teoría del juego

Es posible describir una secuencia de relaciones vinculadas con el proceso de desarrollo y buscar dónde empieza el jugar.

A. El niño y el objeto se encuentran fusionados. La visión que el primero tiene del objeto es subjetiva, y la madre se orienta a hacer real lo que el niño está dispuesto a encontrar.

B. El objeto es repudiado, reaceptado y percibido en forma objetiva. Este complejo proceso depende en gran medida de que exista una madre o figura materna dispuesta a participar y a devolver lo que se ofrece.

Ello significa que la madre (o parte de ella) se encuentra en un “ir y venir” que oscila entre ser lo que el niño tiene la capacidad de encontrar y (alternativamente) ser ella misma, a la espera que la encuentren.

Si puede representar ese papel durante un tiempo, sin admitir impedimentos (por decirlo así), entonces el niño vive cierta *experiencia* de control mágico, es decir, la experiencia de lo que se denomina “omnipotencia” en la descripción de los procesos intrapsíquicos (cf. Winnicott, 1962).

En el estado de confianza que se forma cuando la madre puede hacer bien esta cosa que es tan difícil (pero no si es incapaz de hacerla), el niño empieza a gozar de experiencias basadas en un “matrimonio” de la omnipotencia de los procesos intrapsíquicos con su dominio de lo real. La confianza en la madre constituye entonces un campo de juegos intermedio, en el que se origina la idea de lo mágico, pues el niño *experimenta* en cierta medida la omnipotencia. Todo esto tiene estrecha relación con el trabajo de Erikson sobre la formación de la identidad (Erikson, 1956). Yo lo denomino campo de juego porque el juego empieza en él. Es un espacio potencial que existe entre la madre y el hijo, o que los une.

El juego es muy estimulante. ¡Entiéndase que no lo es *principalmente porque los instintos estén involucrados en él!* Lo que siempre importa es lo precario de la acción recíproca entre la realidad psíquica personal y la experiencia del dominio de objetos reales. Se trata de la precariedad de la magia misma, que surge en la intimidad, en una relación que se percibe como digna de confianza. Para ser tal, es forzoso que la relación tenga por motivo el amor de la madre, o su amor-odio, o su relación objetal, y no formaciones de

reacción. Cuando un paciente no puede jugar, el terapeuta debe esperar este importante síntoma antes de interpretar fragmentos de conducta.

C. La etapa siguiente consiste en encontrarse solo en presencia de alguien. El niño juega entonces sobre la base del supuesto de que la persona a quien ama y que por lo tanto es digna de confianza se encuentra cerca, y que sigue estándolo cuando se la recuerda, después de haberla olvidado. Se siente que dicha persona refleja lo que ocurre en el juego.³

D. El niño se prepara ahora para la etapa que sigue, consistente en permitir una superposición de dos zonas de juego y disfrutar de ella. Primero, por supuesto, es la madre quien juega con el bebé, pero cuida de encajar en sus actividades de juego. Tarde o temprano introduce su propio modo de jugar, y descubre que los bebés varían según su capacidad para aceptar o rechazar la introducción de ideas que les pertenecen.

Así queda allanado el camino para un jugar juntos en una relación.

Cuando examino los trabajos que señalan el desarrollo de mi propio pensamiento y comprensión, advierto que mi interés actual por el juego en la relación de confianza que puede desarrollarse entre el bebé y la madre fue siempre un rasgo característico de mi técnica de consulta, como lo muestra el siguiente ejemplo de mi primer libro (Winnicott, 1931). Diez años después lo ahondaría en mi trabajo "The Observation of Infants in a Set Situation" (Winnicott, 1941).

Caso ilustrativo

Una niña fue atendida en un hospital, cuando tenía seis meses, a raíz de una gastroenteritis infecciosa de relativa gravedad. Era la primera hija, y se la alimentaba a pecho. Tuvo tendencia a la constipación hasta los seis meses, pero no después.

A los siete meses se la volvió a llevar porque se quedaba despierta llorando. Vomitaba después de alimentarse, y no le gustaba la alimentación a pecho. Hubo que darle comidas especiales, y el destete quedó completado en pocas semanas.

A los nueve meses tuvo un ataque, y siguió teniéndolos de vez en cuando, por lo general a las cinco de la mañana, más o menos un cuarto de hora antes de despertar. Las convulsiones afectaban ambos costados del cuerpo y duraban cinco minutos.

A los once meses eran frecuentes. La madre descubrió que en ocasiones podía impedirlos distraendo la atención de la niña. Un día tuvo que hacerlo cuatro veces. La pequeña se había vuelto muy nerviosa, y se sobresaltaba al menor ruido. Tuvo una convulsión durante el sueño. En algunas se mordía la lengua, y en otras había incontinencia de orina.

Al año tenía cuatro o cinco por día. Se advirtió que a veces se sentaba después de comer, se inclinaba y vomitaba. Se le dio zumo de naranja y vomité. Se la sentó en el suelo y comenzó una convulsión. Una mañana despertó y tuvo una en el acto, después de lo cual se durmió; pronto volvió a despertar y tuvo otra. Para entonces las convulsiones empezaron a ser seguidas por un deseo de dormir, pero aun en esa grave etapa la madre conseguía detenerlas a menudo si distraía su atención. En aquel entonces hice la siguiente anotación:

"Cuando la siento en mis rodillas llora sin cesar, pero no muestra hostilidad. Me tirona de la corbata con despreocupación, mientras llora. Cuando la devuelvo a su madre no muestra interés por el cambio y sigue llorando, y lo hace con tono cada vez más lastimero mientras la visten, y hasta que la sacan del edificio."

En esa época presencié un ataque con etapas tónicas y tónicas, seguido, por el sueño. La niña sufría cuatro o cinco diarios, y lloraba todo el día, si bien dormía de noche.

Cuidados exámenes no descubrieron señales de enfermedad física. Durante el día se le administraba bromuro, según las necesidades.

En una consulta la tuve en mis rodillas, para observarla. Hizo un intento furtivo de morderme los nudillos. Tres días después volví a tenerla en las rodillas, y esperé a ver qué hacía. Me mordió los nudillos tres veces, con tanta fuerza, que casi me desgarré la piel. Luego jugo a arrojar espátulas al suelo, sin cesar, durante quince minutos. Mientras tanto lloraba como si se sintiese de veras desdichada. Dos días después la tuve sentada de nuevo en las rodillas durante media hora. En el ínterin entre una y otra visita había sufrido de convulsiones en cuatro oportunidades. Al principio lloró como de costumbre. Volvió a morderme los nudillos con mucha fuerza, esta vez sin exhibir sentimientos de culpa, y luego continuó con el juego de morder y tirar espátulas; *mientras se encontraba sentada en mis rodillas sentía placer en jugar*. Al cabo de un rato empezó a tocarse los

³ He analizado un aspecto más complejo de estas experiencias en mi trabajo *The Capacity to be Alone* (1958b).

pies, de manera que hice que le quitaran los zapatos y las medias. El resultado de ello fue un período de experimentación que absorbió todo su interés. Parecía como si descubriese y demostrase una y otra vez, para su gran satisfacción, que en tanto que las espátulas pueden llevarse a la boca, arrojarse y perderse, no era posible arrancar los dedos de los pies.

Cuatro días más tarde llegó la madre y dijo que desde la última consulta era una “niña distinta”. No solo no había tenido convulsiones, sino que de noche dormía muy bien; se mostraba feliz todo el día, no necesitaba bromuro. Once días después la mejoría se mantenía sin medicinas; las convulsiones no se repetían desde hacía catorce días, y la madre pidió que se la diese de alta.

Visité a la niña al cabo de un año y descubrí que desde la última consulta no había exhibido síntomas de ninguna clase. La encontré totalmente sana, feliz, inteligente, amante del juego y libre de las ansiedades comunes.

Psicoterapia

Ahí, en esa zona de superposición entre el juego del niño y el de la otra persona, existe la posibilidad de introducir enriquecimientos. El maestro apunta a ese enriquecimiento. El terapeuta, en cambio, se ocupa en especial de los procesos de crecimiento del niño y de la eliminación de los obstáculos evidentes para el desarrollo. La teoría psicoanalítica ha permitido una comprensión de esos bloqueos. Al mismo tiempo, sería un punto de vista muy estrecho suponer que el psicoanálisis es el único camino para la utilización terapéutica del juego del niño.

Es bueno recordar siempre que el juego es por sí mismo una terapia. Conseguir que los chicos jueguen es ya una psicoterapia de aplicación inmediata y universal, e incluye el establecimiento de una actitud social positiva respecto del juego. Tal actitud debe contener el reconocimiento de que este siempre puede llegar a ser aterrador. Es preciso considerar los juegos y su organización como parte de un intento de precaverse contra los aspectos aterradores del jugar. Cuando los niños juegan tiene que haber personas responsables cerca; pero ello no significa que deban intervenir en el juego. Si hace falta un organizador en un puesto de director, se infiere que el o los niños no saben jugar en el sentido creador de mi acepción de esta comunicación.

El rasgo esencial de mi comunicación es el siguiente: el juego es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida.

Su precariedad se debe a que siempre se desarrolla en el límite teórico entre lo subjetivo y lo que se percibe de manera objetiva.

Aquí solo quiero recordar que el juego de los niños lo contiene todo, aunque el psicoterapeuta trabaje con el material, con el contenido de aquel. Es claro que en una hora prefijada, o profesional se presenta una constelación más precisa que en una experiencia sin horario, en el piso de una habitación, en el hogar (cf. Winnicott, 1941), pero la conciencia de que la base de lo que hacemos es el juego del paciente, una experiencia creadora que necesita espacio y tiempo, y que para este tiene una intensa realidad, nos ayuda a entender nuestra tarea.

Por otra parte, esta observación nos permite entender cómo puede efectuarse una psicoterapia de tipo profundo sin necesidad de una labor de interpretación. Un buen ejemplo de ello es el trabajo de Axline (1947), de Nueva York. Su obra sobre psicoterapia tiene gran importancia para nosotros. La aprecio en especial porque coincide con mi argumento, cuando expongo lo que denomino “consultas terapéuticas”, en el sentido de que el momento importante es aquel en el cual *el niño se sorprende a sí mismo*. Lo importante no es el momento de mi inteligente interpretación (Winnicott, 1971).

La interpretación fuera de la madurez del material es adoctrinamiento, y produce acatamiento (Winnicott, 1960a). Un corolario es el de que la resistencia surge de la interpretación ofrecida fuera de la zona de superposición entre el paciente y el analista que juegan juntos. Cuando aquel carece de capacidad para jugar, la interpretación es inútil o provoca confusión. Cuando hay juego mutuo, la interpretación, realizada según principios psicoanalíticos aceptados, puede llevar adelante la labor terapéutica. Ese juego tiene que ser espontáneo, no de acatamiento o aquiescencia, si se desea avanzar en la psicoterapia.

Resumen

a) Para entender la idea del juego resulta útil pensar en la *preocupación* que caracteriza el jugar de un niño pequeño. El contenido no importa. Lo que interesa es el estado de casi alejamiento, afín a la *concentración* de los niños mayores y los adultos. El niño que juega habita en una región que no es posible abandonar con facilidad y en la que no se admiten intrusiones,

b) Esa zona de juego no es una realidad psíquica interna. Se encuentra fuera del individuo, pero no es el mundo exterior.

c) En ella el niño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa al servicio de una muestra derivada de la realidad interna o personal. Sin necesidad de alucinaciones, emite una muestra de capacidad potencial para soñar y vive con ella en un marco elegido de fragmentos de la realidad exterior.

d) Al jugar, manipula fenómenos exteriores al servicio de los sueños, e inviste a algunos de ellos de significación y sentimientos oníricos.

e) Hay un desarrollo que va de los fenómenos transicionales al juego, de este al juego compartido, y de él a las experiencias culturales.

f) El juego implica confianza, y pertenece al espacio potencial existente entre (lo que era al principio) el bebé y la figura materna, con el primero en un estado de dependencia casi absoluta y dando por sentada la función de adaptación de la figura materna.

g) El juego compromete al cuerpo:

i) debido a la manipulación de objetos;

ii) porque ciertos tipos de interés intenso se vinculan con algunos aspectos de la excitación corporal.

h) La excitación corporal en las zonas erógenas amenaza a cada rato el juego, y por lo tanto el sentimiento del niño, de que existe como persona. Los instintos son el principal peligro, tanto para el juego como para el yo; en la seducción, algún agente exterior explota los instintos del niño y ayuda a aniquilar su sentimiento de que existe como unidad autónoma, con lo cual el juego resulta imposible (cf. Khan, 1964).

i) *En esencia el juego es satisfactorio*. Ello es así cuando conduce a un alto grado de ansiedad. Existe determinada medida de ansiedad que resulta insoportable y que destruye el juego.

j) El elemento placentero del juego contiene la inferencia de que el despertar de los instintos no es excesivo; el que va más allá de cierto punto lleva a:

i) La culminación;

ii) una culminación frustrada y un sentimiento de confusión mental e incomodidad física que sólo el tiempo puede curar;

iii) una culminación alternativa (como en la provocación de la reacción de los padres o de la sociedad, de su ira, etcétera).

Se puede decir que el juego llega a su propio punto de saturación, que corresponde a la capacidad para contener experiencias.

k) El juego es intrínsecamente excitante y precario. Esta característica *no* deriva del despertar de los instintos, sino de la precariedad de la acción recíproca, en la mente del niño, entre lo que es subjetivo (casi alucinación) y lo que se percibe de manera objetiva (realidad verdadera o compartida).

4. EL JUEGO. ACTIVIDAD CREADORA Y BÚSQUEDA DE LA PERSONA

Ahora examinaré un rasgo importante del juego, a saber: que en él, y quizá solo en él, el niño o el adulto están en libertad de ser creadores. Esta consideración surge en mi pensamiento como un desarrollo del concepto de los fenómenos transicionales, y tiene en cuenta la parte difícil de la teoría del objeto transicional, a saber, el hecho de que contiene una paradoja que se debe aceptar, tolerar y no resolver.

Otro detalle de la teoría que resulta importante aquí es el que se relaciona con la ubicación del juego, tema que desarrollo en los capítulos 3, 7 y 8. La parte esencial de este concepto es la que afirma que la realidad psíquica interna tiene una especie de ubicación en la mente, en el vientre, en la cabeza, o en cualquier otro lugar, dentro de los límites de la personalidad del individuo, y que lo denominado realidad exterior se encuentra fuera de esos límites, en tanto que al juego y a la experiencia cultural se le puede asignar una ubicación si se emplea el concepto de espacio potencia; entre la madre y el bebé. En el desarrollo de diversos individuos es preciso reconocer que la tercera zona de espacio potencia; entre una y otro tiene sumo valor según las experiencias del niño o el adulto en cuestión. Vuelvo a referirme a estas ideas en el Capítulo 5, donde llamo la atención hacia el hecho de que la descripción del desarrollo emocional del individuo no puede hacerse toda en términos de este, sino que en ciertas zonas, y esta es una de ellas, quizá la principal, la conducta del ambiente es parte del desarrollo personal del individuo, y por lo tanto hay que incluirla. Como psicoanalista advierto que estas ideas afectan lo que haga, pero sin modificar, creo, mi adhesión a los rasgos importantes del psicoanálisis que enseñamos a nuestros estudiantes, y que proporcionan un factor común en la enseñanza de esa disciplina, tal como creemos que deriva de la obra de Freud.

No tengo la intención deliberada de efectuar una comparación entre la psicoterapia y el psicoanálisis, ni de definir estos dos procesos de manera de mostrar una clara línea divisoria entre ambos. Me parece válido el principio general de que *la psicoterapia se realiza en la superposición de las dos zonas de juego, la del paciente y la del terapeuta*. Si este último no sabe jugar, no está capacitado para la tarea. Si el que no sabe jugar es el paciente, hay que hacer algo para que pueda lograrlo, después de lo cual comienza la psicoterapia. El motivo de que el juego sea tan esencial consiste en que en él el paciente se muestra creador.

La búsqueda de la persona

En este capítulo me ocupo de la búsqueda de la persona y de la reformulación del hecho de que son necesarias algunas condiciones para lograr éxito en esa búsqueda. Se vinculan con lo que en general se denomina creatividad. En el juego, y solo en él, pueden el niño o el adulto crear y usar toda la personalidad, y el individuo descubre su persona sólo cuando se muestra creador.

(A ello se agrega el hecho de que únicamente en el juego es posible la comunicación, exceptuada la directa, que pertenece a la psicopatología o a una extrema inmadurez.)

En el trabajo clínico es frecuente la experiencia de encontrarse con individuos que necesitan ayuda y buscan su persona, y que tratan de encontrarse en los productos de sus experiencias creadoras. Pero para ayudar a tales pacientes debemos conocer la creatividad misma. Es como si viéramos a un bebé en las primeras etapas y saltáramos al niño que toma las heces, o alguna sustancia con la textura de estas, y trata de convertirlas en algo. Este tipo de creatividad es válido y se lo entiende bien, pero hace falta un estudio de la creatividad como característica de la vida y del vivir en su totalidad. Sugiero que la búsqueda de la persona en términos de lo que se puede hacer con productos de desecho está condenada a ser interminable y, en esencia, infructuosa.

En la búsqueda de su persona el individuo de que se trata puede haber producido algo valioso en términos artísticos, pero cabe que un artista de éxitos esté rodeado por la aclamación universal y sin embargo no haya encontrado la persona que busca. En verdad no se la puede hallar en lo que se elabora con los productos de la mente o el cuerpo, por valiosas que sean estas construcciones en términos de belleza, destreza e impacto. Si el artista (en cualquiera de las ramas del arte) busca su persona, es muy probable que ya exista algún fracaso de él en el terreno del vivir creador en general. La creación terminada nunca cura la falta subyacente de sentimiento de la persona.

Antes de seguir desarrollando esta idea debo exponer un segundo tema, vinculado con el primero pero que exige su tratamiento por separado. Se refiere al hecho de que el individuo a quien tratamos de ayudar podría abrigar la esperanza de sentirse curado cuando le explicamos, y decir: "Entiendo; soy yo mismo cuando me siento creador y cuanto efectúo un ademán creador, y ahora la búsqueda ha terminado." En la práctica esta no parece ser una descripción de lo que sucede. En este tipo de trabajo sabemos que aun la explicación correcta resulta ineficiente. La persona a quien pretendemos ayudar necesita una nueva

experiencia en un marco especializado. Dicha experiencia corresponde a un estado no intencional, a tildar, por decirlo así, los elementos de la personalidad no integrada. Esto lo llamé “lo informe” en la descripción de casos (Capítulo 2).

Es preciso tener en cuenta la confianza que se puede depositar o no en el marco en que actúa el individuo. Nos vemos ante una necesidad de diferenciar entre la acción intencional y la alternativa del ser no intencional. Esto se vincula con la formulación de Balint (1968) sobre la regresión benigna y maligna (véase también Khan, 1969).

Me refiero a los aspectos que hacen posible el relajamiento. En términos de libre asociación, ello significa que al paciente en el sofá o al niño entre los juguetes, en el suelo, se les debe permitir que comuniquen una sucesión de ideas, pensamientos, impulsos, sensaciones, que no tienen relación entre sí, salvo en forma neurológica o fisiológica, y que quizá no es posible detectarlos. Es decir, que el analista podrá reconocer y señalar la vinculación (o varias vinculaciones) entre los distintos componentes del material de libre asociación cuando existe una intención, o ansiedad, o falta de confianza basada en la necesidad de defensa.

En el relajamiento correspondiente a la confianza y a la aceptación de la seguridad profesional del marco terapéutico (sea este analítico, psicoterapéutico, de labor social, arquitectónico, etcétera) hay cabida para la idea de secuencias de pensamiento no relacionadas entre sí, que el analista hará bien en aceptar como tales, sin suponer la existencia de un hilo significativo de unión entre ellas (cf. Milner, 1957, en especial el apéndice, págs. 148-163).

Quizá se pueda ejemplificar el contraste entre estas dos situaciones vinculadas si se piensa en un paciente capaz de descansar después del trabajo pero *incapaz de llegar al estado de reposo en el cual se puede producir una búsqueda creadora*. Según esta teoría, la libre asociación que revela un tema coherente se encuentra ya afectada por la ansiedad, y la cohesión de las ideas es una organización de defensa. Puede que se deba aceptar la existencia de pacientes que a veces necesitan al terapeuta para advertir la insensatez correspondiente al estado mental del individuo en reposo, sin que el paciente necesite siquiera comunicar tal insensatez, es decir, sin necesidad de organizarla. La insensatez organizada es ya una defensa, así como el caos organizado es una negación del caos. El terapeuta que no puede captar esa comunicación se dedica a un inútil intento de encontrar alguna organización en lo carente de sentido, como consecuencia de lo cual el paciente abandona esa zona, dada la imposibilidad de comunicar lo insensato. Se ha perdido una oportunidad de reposo debido a la necesidad del terapeuta, de encontrar sentido donde existe lo carente de sentido. El paciente no ha podido relajarse porque no se le proporcionó el ambiente necesario, cosa que destruyó el sentimiento de confianza. Sin saberlo, el terapeuta abandonó el papel profesional, y lo hizo al esforzarse en ser un analista penetrante y en ver orden en el caos.

Quizá estos aspectos se reflejen en los dos tipos de sueño, a veces denominados MOR y MONR (movimientos oculares rápidos y movimientos oculares no rápidos).

Para desarrollar lo que quiero decir necesitaré la siguiente secuencia:

- a) relajamiento en condiciones de confianza basada en la experiencia;
- b) actividad creadora, física y mental, manifestada en el juego;
- c) suma de estas experiencias para formar la base de un sentimiento de la persona.

La suma o repercusión depende de que exista cierta proporción de reflejo hacia el individuo, por parte del terapeuta (o el amigo) digno de confianza que ha recibido la comunicación (indirecta). En estas condiciones tan especializadas, el individuo puede integrarse y actuar como unidad, no en defensa contra la ansiedad, sino como expresión del YO SOY, estoy vivo, soy yo mismo (Winnicott, 1962). A partir de esta posición todo es creador.

Un caso a modo de ejemplo

Deseo utilizar materiales del caso de una mujer que se trata conmigo y que me visita una vez por semana. Seis años antes de consultarme siguió un largo tratamiento, a razón de una vez cada cinco semanas, pero descubrió que necesitaba una sesión de duración indefinida, y yo solo podía ofrecérsela una vez por semana. Pronto llegamos a una sesión de tres horas, que más tarde se redujo a dos.

Si logro ofrecer una descripción correcta de una sesión, el lector observará que durante prolongados períodos me abstengo de hacer interpretaciones, y a menudo no emito sonido alguno. Esta estricta disciplina dio resultados. Tomé notas, porque ello me ayudaba en un caso que estudiaba una sola vez por semana, y descubrí que no interrumpía el trabajo con la paciente. Además, a menudo descanso la mente escribiendo las interpretaciones que en la práctica no transmito. Mi recompensa por abstenerme de efectuarlas llega cuando las hace el propio paciente, quizás una o dos horas después.

Mi descripción equivale a un ruego a todos los terapeutas, de que permitan que el paciente exhiba su capacidad de jugar, es decir, de mostrarse creador, en el trabajo analítico. Esa creatividad puede ser robada con suma facilidad por el terapeuta que sabe demasiado. Por supuesto, en realidad no importa cuánto sabe este, siempre que pueda ocultar sus conocimientos o abstenerse de divulgarlos.

Permítaseme transmitir el sentimiento de lo que significa trabajar con esta paciente. Pero debo pedir al lector que tenga paciencia, como es preciso que la tenga yo cuando me dedico a este trabajo.

Ejemplo de una sesión

Primero algunos detalles de la vida, y disposiciones de carácter práctico: sobre el sueño, arruinado cuando se acalora; los libros para lograr dormirse, uno bueno y uno de narraciones aterradoras; cansada pero acalorada, y por lo tanto inquieta; palpitaciones rápidas, como ahora. Luego algunas dificultades relacionadas con los alimentos: “Quiero poder comer *cuando siento hambre*.” (Parece haber un signo de igualdad entre los alimentos y los libros, en la sustancia de esta conversación deshilvanada.)

“Cuando usted llamó sabía, así lo espero, que estaba demasiado exaltada.”

“Sí, supongo que sí”, respondo.

Descripción de una fase de mejoría un poco falsa.

“Pero yo sabía que no me sentía bien.”

“Todo parece henchido, de esperanza, hasta que me doy cuenta de ello...”

“Depresión y sentimientos asesinos, así soy yo, y también soy yo cuando me siento alegre.”

(*Ha pasado media hora. La paciente estuvo sentada en una silla baja, o en el suelo, o paseándose.*)

Larga y lenta descripción de los rasgos positivos y negativos de una caminata que había hecho.

“Parece que no pudiera SER del todo... no soy yo la que en realidad mira... una pantalla... miro con anteojos. .. la visión imaginativa no existe. Eso de que el bebé se imagina el pecho, ¿es nada más que doctrina? En el tratamiento interior que seguí había un avión en el cielo, cuando volvía a casa, después de una sesión. Al día siguiente le dije al analista que de pronto imaginé que yo misma *iba en el avión, y que volaba muy alto*. Y que entonces se precipitó a tierra. El terapeuta dijo: ‘Eso es lo que ocurre cuando se proyecta en cosas y ello produce un derrumbe interno.’ ”¹

“Difícil recordar... no sé si es correcto... en realidad no sé qué decir. Es como si adentro hubiera un revoltillo, un derrumbe.”

(*Han pasado tres cuartos de hora.*)

Se ocupó en mirar por la ventana, de pie, y vio un gorrión que picoteaba una costra de pan, de pronto “se llevaba una migaja a su nido... o alguna parte. –Luego:– De repente pensé en un sueño.”

El sueño

“Una estudiante traía a cada rato dibujos que había hecho. ¿Cómo podía decirle que sus trabajos no mostraban mejoría alguna? Pensé que si me permitía quedarme sola y hacer frente a mi depresión... será mejor que deje de mirar esos gorriones... no puedo pensar.”

(Ahora estaba en el suelo, con la cabeza en un almohadón, sobre el sillón.)

“No sé... y sin embargo, ¿sabe?, parece haber alguna mejoría.” (Detalles de su vida ofrecidos como ejemplo.) “En realidad es como si no hubiera un YO. Un libro espantoso, de cuando era una jovencita, que se llamaba *Devuelto vacío*. Así me siento yo.”

(*Para entonces había transcurrido una hora*)

A continuación hablé sobre el uso de la poesía, recitó un poema de Christina Rossetti: “Agonizando”.

“Mi vida termina con un chancro en el capullo. –Y dirigiéndose a mí:– “¡Me ha arrebatado mi Dios!”

(Pausa prolongada.)

“No hago más que vomitarle todo lo que se me ocurre. No sé de qué estuve hablando. No sé... No sé...”

(Larga pausa.)

(Vuelve a mirar por la ventana. Luego de cinco minutos de absoluto silencio.)

“A la deriva, como las nubes.”

(*Ha pasado más o menos una hora y media.*)

“Recuerdo que te dije Que pintaba con los dedos en el suelo, y que me asusté mucho. No puedo dedicarme a pintar con los dedos. Estoy viviendo en un chiquero. ¿Qué debo hacer? Si me *obliga* a leer o

¹ No dispongo de medios para verificar la exactitud de este informe sobre la interpretación del analista anterior.

pintar, ¿sirve de algo? [Suspira.] No sé... ¿sabe?, en cierto modo no me gusta la suciedad de la pintura en los dedos.”

(Otra vez la cabeza en el almohadón.)

“Me repugna entrar en esa habitación.”

(Silencio.)

“No sé. Siento que carezco de importancia.”

Detalles variados de ejemplos de mi manera de encararla, que insinúan que ella es poco importante.

“No puedo dejar de pensar que podrían haber sido apenas diez minutos que me costara toda una vida.” (Referencia al primer trauma, aun no especificado, pero elaborado todo el tiempo.)

“Supongo que una herida tendría que repetirse muchas veces para que su efecto fuese tan profundo.”

Descripción de su opinión sobre su propia niñez en distintas edades, de cómo constantemente trató de sentir que tenía alguna importancia, para lo cual se adaptó a lo que en su opinión se esperaba de ella. Adecuada cita del poeta Gerard Manley Hopkins.

(Prolongada pausa.)

“Es una sensación desesperada de no importarle a nadie. No importo... no hay Dios y yo no importo. Imagínese, una chica me envió una postal durante sus vacaciones.”

En ese momento dije: “Como si usted le importara.”

“Quizá”, respondió.

“Pero usted no le importa a ella, ni a nadie”, dije.

“Me parece, ¿sabe? –continuó–, que tengo que descubrir si existe tal persona [*para quien* yo tenga importancia], alguien que me importe a *mí*, alguien que pueda recibir, establecer contacto con lo que mis ojos han visto y mis oídos escuchado. Será mejor abandonar, no sé... no...” (Solloza, en el piso, inclinada sobre el almohadón del sillón.)

(En este punto se recuperó mediante distintos recursos característicos de ella, y se arrodilló.)

“¿Sabe?, hoy no establecí un verdadero contacto con usted.” Le respondí con un gruñido afirmativo.

Deseo señalar que hasta el momento el material era de la naturaleza de un juego motor y sensorial con características no organizadas o informes (cf. pág. 55), del cual había surgido la experiencia de desesperanza y sollozos.

Continuó: “Es como si se tratara de otras dos personas en otra habitación, que se encontrasen por primera vez. Conversación cortés, erguidas en la silla de asiento alto.”

(En la sesión con esta paciente yo me siento en una silla alta.)

“Me indigna. Me siento enferma. Pero no tiene importancia, porque solo se trata de mí.”

Más ejemplos de mi conducta, que indican: como eso se refiere a ella, carece de importancia, etcétera.

(Pausa, con suspiros, que indican un sentimiento de desesperanza y de insignificancia.)

Llegada (es decir, luego de casi dos horas).

Se había producido un cambio clínico. Por primera vez en la sesión *la paciente parecía estar en la habitación conmigo*. Se trataba de una sesión extraordinaria que le había ofrecido para compensar el que no pudiese llegar a su horario habitual.

Me dijo, como si fuese lo primero que me decía: “Me alegro de que supiese que necesitaba esta sesión.”

El material se refería ahora a odios específicos, y se dedico a buscar marcadores de colores que estaba segura de tener. Luego tomó una hoja de papel y el marcador *negro*, y redactó una tarjeta de saludos para su cumpleaños. Dijo que era el “Día de su muerte.”

(Ahora estaba muy presente allí, conmigo. Omite detalles de un grupo de observaciones de la realidad, impregnadas todas de odio.)

(Pausa.)

En ese momento comenzó a repasar la sesión.

“Lo malo es que no puedo recordar qué le dije... ¿o hablaba dirigiéndome a mí misma?”

Intervención interpretativa

Aquí hice una interpretación: “Ocurren muchas cosas, y todas se marchitan. Son la infinidad de muertes de que ha muerto. Pero si hay alguien ahí, alguien que pueda devolver lo que ha sucedido, entonces los detalles enfocados de ese modo se convierten en parte de usted, y no mueren.”²

Tendió la mano hacia un vaso de leche y preguntó si podía beberla.³

“Bébala”, le contesté.

“¿Le dije...?” , preguntó. (Habló de sentimientos y actividades positivos, que por sí mismos eran una demostración de que ella era real y vivía en el mundo concreto.) “Siento, que he establecido una especie de contacto con toda esa gente... aunque hay algo aquí...” (solloza de nuevo, apoyándose contra el respaldo de una silla). “¿Dónde está usted? ¿Por qué estoy tan sola? ¿Por qué ya no le importo a nadie?”

Aquí, surgieron significativos recuerdos de la niñez, relacionados con los regalos de cumpleaños y con su importancia, y experiencias positivas y negativas de cumpleaños.

Omito una buena parte porque para hacerla inteligible debería ofrecer nuevas informaciones concretas que no hacen falta para esta presentación. Todo eso lleva a una zona neutral, y ella se hallaba presente allí, pero en una actividad de resultados indefinidos.

“No creo que hayamos... siento que desperdicié esta sesión.”

(Pausa.)

“Siento como si hubiese venido a encontrarme con alguien que no llegó.”

En ese punto me sorprendí estableciendo vínculos, dado el hecho de que ella se olvidaba de lo dicho de momento en momento, y de su necesidad de que se le devolviera reflejado lo que decía, con la acción de un factor tiempo de por medio. Le reflejé lo que decía, y decidí hablarle primero en términos de que ella había nacido (por lo del cumpleaños-día de la muerte) y después en términos de mi conducta, de mi indicación, en tantas formas distintas, de que ella carecía de importancia.

La paciente continuó: “¿Sabe?, a veces tengo la sensación de que nací... [derrumbe]. ¡Si no hubiese ocurrido nunca! Se apodera de mí... no es como la depresión.”

“Si usted no hubiera existido, todo habría ido bien”, dije.

“¡Pero lo espantoso es la existencia negatizada! –exclamó–. ¡Jamás hubo una ocasión en que pensara: qué bueno es haber nacido! Siempre pienso que habría sido mejor no nacer... ¿Pero quién sabe? Habría podido... no sé... es un interrogante: ¿no hay nada presente cuando una nace, o existe una almita esperando para meterse en un cuerpo?”

Ahora un cambio de actitud, que indica el comienzo de una aceptación de mi existencia.

“¡A cada rato le impido hablar!”

“Ahora quiere que hable –le dije– pero teme que pueda decir algo bueno.”

“Está en mi cerebro –respondió– ‘¡No me haga sentir deseos, de SER!’”⁴

“Es un verso de un poema de Gerard Manley Hopkins.”

Hablamos de poesía, de cómo emplea muchos poemas que conoce de memoria, y de cómo ha vivido de poema en poema (como de cigarrillo en cigarrillo, cuando se fuma en cadena), pero sin entender su significado, o sin sentirlo como ahora sentía y entendía el de ese. (Sus citas son siempre atinadas, y por lo general no conoce su significado.) En este punto me referí a Dios como el YO SOY, concepto útil cuando el individuo no puede soportar SER.

“La gente usa a Dios como un analista –dijo–; alguien que está presente mientras una juega.”

“Alguien a quien uno le importa”, repliqué, y ella continuó:

“No podía decir eso porque no estaba segura.”

“¿El que yo lo dijera arruinó algo?”, pregunté. (Temí haber estropeado una muy buena sesión.)

² O sea, que el sentimiento de la persona llega sobre la base de un estado no integrado, pero que por definición el individuo no lo observa ni recuerda, y que se pierde si no lo observa y refleja alguien que sea digno de confianza, que la justifique y haga frente a la dependencia.

³ En este análisis hay al alcance de la mano una pava, un hornillo de gas, café, té y cierto tipo de bizcochos.

⁴ La verdadera cita, del poema *Carrion Comfort*, sería:

No, no gritaré...

...extenuado, *no puedo más*. Puedo;

puedo algo, esperar, desear que llegue el día,

no elegir no ser.

Pero ella respondió: “¡No! Si usted lo dice es distinto, porque si yo le importo... quiero hacer cosas para complacerlo... ¿se da cuenta?, este es el infierno de una educación religiosa. ¡Malditas sean las buenas chicas!”

Como una observación hecha para sí, dijo: “Eso significa que tengo un deseo de *no* mejorar.”

Era un ejemplo de una interpretación hecha por la paciente, que habría podido serle arrebatada si yo la hubiera ofrecido antes, en la misma sesión.

Señalé que para ella la versión actual de *bueno* es estar *bien*, es decir, terminar el análisis, etcétera.

Por fin podía introducir el sueño: que los dibujos de la amiga no mejoraban, que *este negativo es ahora positivo*. La afirmación de que la paciente no está bien es cierta; no bien significa no bueno; era falso que pareciese estar mejor, como falsa había sido su vida al tratar de ser buena para adaptarse al código moral de la familia. “Sí, –dijo–, estoy usando los ojos, oídos y manos como instrumentos; nunca SOY cien por ciento. Si dejara vagar mis manos podría encontrar un yo, entrar en contacto con un yo... pero no puedo. Necesitaría vagar horas enteras. No podría permitirme seguir.”

Analizamos la forma en que hablarse *a uno mismo* no devuelve el reflejo, a menos de que se tratase de un residuo de esa forma de hablar que hubiese sido reflejado por *alguien que no fuese uno*.

“He estado tratando –dijo– de mostrarle *a mí cuando estoy sola* [las dos primeras horas de la sesión]; eso es lo que hago cuando me encuentro a solas, aunque lo digo sin palabras, pues no me permito hablar conmigo” (eso sería la locura).

Continuó hablando de su utilización de muchos espejos en su habitación, lo cual implicaba para la persona una búsqueda, por medio de espejos, de alguien a quien reflejar. (Había estado mostrándose, aunque yo me encontraba allí, que nadie devuelve el reflejo.) Por lo tanto le dije: “*Usted misma era quien buscaba.*”⁵

Dudo de esta interpretación, porque huele a deseo de tranquilizar, aunque no tiene esa intención. Había querido decir que ella existía en la búsqueda, antes que, en el encontrar o ser encontrada.

“Me agrada dejar de buscar –dijo–, y solamente SER. Sí, buscar es prueba de que existe una persona.”

Por fin podía referirme al incidente de viajar en el avión que luego se estrellaba. Como avión, ella podía SER, pero después venía el suicidio. Aceptó esto sin dificultades y agregó: “Pero prefiero ser y estrellarme, que no SER nunca.”

Poco después estuvo en condiciones de irse. El trabajo de la sesión quedaba terminado. Se observará que en una sesión de cincuenta minutos no habría podido llevarse a cabo un trabajo efectivo. Empleamos tres horas, para desperdiciarlas y usarlas.

Sí pudiese presentar la sesión siguiente, se vería que necesitamos dos horas para llegar otra vez a la situación en que habíamos dejado el día anterior (y que ella no recordaba). Entonces la paciente usó una expresión que resulta valiosa para resumir todo lo que quiero decir. Formuló una pregunta y yo le dije que la respuesta podía llevarnos a una prolongada e interesante discusión, pero que lo que me interesaba era la *pregunta*. “Se le ocurrió la idea de formular esa pregunta”, dije.

Después de lo cual pronunció las palabras que necesitó para expresar lo que deseó decir. Dijo con lentitud, con profundo sentimiento: “Sí, ya entiendo; a partir de la pregunta, lo mismo que a partir de la búsqueda, se podría postular la existencia de un YO.”

Había hecho la interpretación esencial, en el sentido de que la pregunta surgía de lo que solo se puede, considerar como su creatividad, es decir, un unificarse después del relajamiento, que es lo contrario de la integración.

Comentario

La búsqueda sólo puede nacer de un funcionamiento informe e inconexo, o quizá de un juego rudimentario, como en una zona neutral. Únicamente ahí, en ese estado no integrado de la personalidad, puede aparecer lo que describimos como creativo. Eso se refleja, *pero sólo cuando se refleja* se convierte en parte integrante de la personalidad individual organizada, y a la larga, en la suma, hace que el individuo sea, que se lo encuentre; y en definitiva le permite postular la existencia de la persona.

Esto nos proporciona nuestra indicación para el procedimiento terapéutico: ofrecer oportunidades para la experiencia informe y para los impulsos creadores, motores y sensoriales, que constituyen la materia del juego. Y sobre la base de este se construye toda la existencia experiencial del hombre. Ya no somos introvertidos o extravertidos. Experimentamos la vida en la zona de los fenómenos transicionales, en el

⁵ A veces ella recita: “A Margaret es a quien lloras” (del poema *Spring and Fall*, de Hopkins).

estimulante entrelazamiento de la subjetividad y la observación objetiva, zona intermedia entre la realidad interna del individuo y la realidad compartida del mundo, que es exterior a los individuos.

ÍNDICE

- AXLINE, VIRGINIA MAE** (1947): *Play Therapy. The Inner Dynamics of Childhood*. Boston, Mass.; Houghton Mifflin.
- BALINT, MICHAEL** (1968): *The Basic Fault. Therapeutic Aspects of Regression*. Londres; Tavistock Publications.
- ERIKSON, ERIK** (1956): "The Problem of Ego Identity". *J. Amer. psychoanal. Assn.*, 4.
- FREUD, ANNA** (1965): *Normality and Pathology in Childhood*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- KHAN, M. MASUD R.** (1964): "The Function of Intimacy and Acting Out in Perversions". En R. Slovenko (comp.), *Sexual Behavior and the Law*. Springfield, Ill.; Thomas.
- : (1969): "On the Clinical Provision of Frustrations, Recognitions and Failures in the Analytic Situation". *Int. J. Psycho-Anal.*, 50.
- KLEIN, MELANIE** (1932): *The Psycho-Analysis of Children*. Edición revisada. Londres, Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1949.
- KRIS, ERNST** (1951): "Some Comments and Observations on Early Autoerotic Activities". *Psychoanal. Study Child*, 6.
- LOWENFELD, MARGARET** (1935): *Play in Childhood*. Bath; Cedric Chivers, 1969.
- MILLER, ARTHUR** (1963): *Jane's Blanket*. Nueva York y Londres; Collier/MacMillan.
- MILNER, M.** (1952): "Aspects of Symbolism in Comprehension of the Not-Self". *Int. J. Psycho-Anal*, 33.
- : (1957): *On Not Being Able to Paint*. Edición revisada. Londres; Heinemann.
- : (1969): *The Hands of the Living God*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- SPITZ, RENÉ** (1962): "Autoerotism Re-examined: The Role of Early Sexual Behaviour Patterns in
- WINNICOTT, D. W.** (1931): *Clinical Notes on Disorders of Childhood*. Londres; Heinemann.
- : (1941): "The Observation of Infants in a Set Situation". *Ibid.*
- : (1958b): "The Capacity to be Alone". En *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1965.
- : (1960a): "Ego Distortion in Terms of True and False Self". *Ibid.*
- : (1962): "Ego Integration in Child Development". *Ibid.*
- : (1963a): "Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites". *Ibid.*
- : (1967b): "Mirror-role of Mother and Family in Child Development". En P. Lomas (comp.), *The Predicament of the Family: A Psychoanalytical Symposium*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- : (1968a): "Playing: Its Theoretical Status in the Clinical Situation". *Int. J. Psycho-Anal.*, 49.
- : (1971): *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- WULFF, M.** (1946): "Fetishism and Object Choice in Early Childhood". *Psychoanal. Quart.*, 15.