

La problemática de la subjetividad y la clínica en Winnicott: verdadero y falso self

Bareiro, Julieta*

Resumen

El presente trabajo tiene por propósito profundizar sobre el carácter genético de la subjetividad en la teoría de Winnicott. Éste emerge desde la fusión con el entorno hasta la diferenciación del sujeto como ser que habita el mundo de manera personal. El camino es frágil y riesgoso ya que involucra procesos complejos como la integración, la manifestación del ego y el surgimiento del self. Términos no idénticos, pero sí íntimamente involucrados. Para que la integración sea posible se necesita también y, de manera irremplazable, de la figura del *otro* que albergue y cuide. Si estas condiciones logran cumplirse *lo suficientemente bien*, los sucesos del vivir creador se extienden hasta la manifestación de los fenómenos transicionales. Término que para Winnicott alude a la posibilidad de sentirse *vivo, verdadero y real*. Por el contrario, si el ambiente fracasa en su función de amparo, arriesga al self experiencias de futilidad y ocultamiento. Fenómeno que denomina falso self patológico. A partir de estas variantes del self, Winnicott inaugura una clínica original dentro del psicoanálisis que se define como “un juego de a dos” y que en última instancia reflexiona sobre la verdad y la falsedad de la existencia.

Palabras clave: Winnicott-Verdadero self-Falso self-Clinica psicoanalítica- Autenticidad

The subjectivity issue and the Winnicott's practice: true and false self

Abstract

The purpose of this article is to deepen into the genetic aspect of the subjectivity of Winnicott's theory. It comes out from its merging with the environment till the subject's differentiating as a being who lives the world personally. The road is fragile and risky as it involves complex processes such as integration, the manifestation of the ego and the emergence of the self. These terms are not identical but are intimately involved. The other who cares is also needed to make this integration possible. If these conditions are met *well enough*, the events of creative living extends to the manifestation of the transitional phenomena. That is Winnicott's terms of the possibility of being *alive, true and real*. By contrast, if the environment fails in its shelter function, throws the self into futility and concealment experiences; phenomenon called the pathologic false self. From these variants of the self, Winnicott opens an original practice within the psychoanalysis defined as a “play of two” that ultimately ponders about the truth and falsehood of the existence.

Key words: Winnicott- True self - False self- Psychoanalytic practice - Authenticity

El presente trabajo tiene por propósito establecer el carácter genético de la subjetividad en el psicoanálisis de Winnicott. Éste emerge desde la fusión con el entorno y en un estado de no-integración hasta la diferenciación del sujeto como un ser que habita el mundo de manera personal.

Este proceso es frágil y riesgoso. Necesita indefectiblemente de otro que albergue y cuide. Dicha tarea, por lo general, es asumida por la madre. Ella ejerce esta función de cuidado con devoción. Por devoción, Winnicott entiende amparo y sostén sin poner el acento en ningún atributo intelectual o teórico. Lo que lleva a considerar que el desarrollo del sujeto es, por sobre todo las cosas, a partir de la experiencia de ser junto con otro.

Si como dice Winnicott “todo va bien”, el niño va integrándose de manera tal que se perciba como existente. Esta percepción se sostiene en la creatividad y la espontaneidad como posibilidad de estar en el mundo. Todas estas variables surgen del verdadero self. Por contrapartida, el falso self tiene una función de máscara. Resguarda al verdadero en las cuestiones sociales, pero también puede llegar a esconderlo de

manera tal que el sujeto se halla subsumido a vivencias de futilidad. Esta variabilidad del falso self va desde el normal al patológico. Lo que abre una original clínica dentro del psicoanálisis que se ocupa, en última instancia, de la verdad y la falsedad de la existencia.

El desarrollo de este trabajo tendrá el siguiente recorrido: primero, analizar el origen de la subjetividad a partir de la noción de self en sus vertientes de verdadero y falso; luego, considerar el aporte original de Winnicott al concebir una clínica que se orienta hacia la búsqueda del verdadero self y, por último, las conclusiones pertinentes a modo de cierre.

La emergencia del self y el problema de la subjetividad

Uno de los mayores aportes de Winnicott al psicoanálisis ha sido el concepto de la transicionalidad. Podría decirse que en ella se despliega la subjetividad misma. En efecto, la transicionalidad expresa aquellas experiencias donde emerge lo más auténtico de la naturaleza humana. Lo que el autor inglés ubica del lado

* Instituto de Investigaciones. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Independencia 3065. CABA. Argentina. Teléfono: 011- 4-957-5887. E-mail: jumba75@hotmail.com

de la existencia o, más precisamente, del *continuar siendo*. En estas experiencias el sujeto puede habitar el mundo de manera personal. Esta posición subjetiva no está dada de antemano. Por el contrario, se inicia en las etapas tempranas y continúa a lo largo de la vida. Sin embargo, posee un rasgo de fragilidad que obedece a la conjunción de lo potencial con lo fático: las posibilidades del ser dependen de las condiciones del ambiente cuidador.

Aquí el acento está puesto en la función de sostén y cuidado de la madre suficientemente buena que actúan como las condiciones que posibilitarán la experiencia de ilusión, la omnipotencia y la transicionalidad (Winnicott, 2007b, p.235). Si bien estas tres últimas mencionadas son potencialmente universales para todo sujeto, dependen de las condiciones fácticas de aquellas primeras para su manifestación. La relación entre estas vertientes fácticas y formales opera como la brújula en la que Winnicott teoriza y sostiene su clínica.

Cuando este encuentro entre lo potencial y lo histórico funciona bien, el niño logra la experiencia de sí mismo en términos de continuidad. Esta primera posibilidad se denomina *verdadero self*. En cambio, cuando el ambiente no se ocupa como debería, cuando omite o se entromete, expone al niño a situaciones de futilidad y de abandono. Para sobrevivir por sí mismo en un mundo que le es hostil debe ahora esconderse tras la máscara del *falso self*.

El concepto de verdadero self

Winnicott utiliza distintos términos para referirse al self: propio-ser central, núcleo del propio-ser, propio-ser genuino potencial. Cada una de estas expresiones refleja el camino que va desde la no integración indiferenciada con el medio a la experiencia de sentirse vivo y real en un ambiente distinguido y compartido junto con otros.

A grandes rasgos el self puede ser definido como “el potencial que experimenta una continuidad de existir, y que a su modo y a su ritmo adquiere una realidad psíquica personal y un esquema corporal personal” (Winnicott, 2007b, p.59). Su enunciado no refiere tanto a un estado, sino a un proceso dinámico. El desarrollo del sujeto comienza en relación y dependencia al ambiente y, sobre todo, a la madre cuidadora.

A partir de esta fusión originaria, el entorno y los cuidados maternos funcionan de manera tal que el niño paulatinamente significa al mundo otorgándole sentido. Y, en ese proceso se significa a sí mismo. Esto le corresponde al self. Sin embargo, dicha significación es posible en la medida que el ego vaya integrándose, permitiendo tanto la creación de los objetos subjetivos como la instauración de los objetos objetivos. Lo que plantea una relación entre el self y el ego. Relación no siempre fácil de discernir. En parte se debe a que cuando Winnicott menciona al self aparecen variaciones significativas según en el contexto en el que está mencionado.

Tal como lo plantea Abram, a pesar de que Winnicott establezca una diferencia entre el *ego* y el *self*,

esta distinción no es siempre clara. Básicamente porque utiliza el término *self* como intercambiable con el de *ego*. Según la autora, el *self* se encuentra más vinculado a la experiencia subjetiva individual. Mientras que el término *ego* es aquel aspecto del *self* que organiza e integra las experiencias asociadas a la comunicación intrapsíquica (Abram, 2007, p.157). Para resolver esta dificultad puede pensarse que, en realidad, uno y otro actúan conjuntamente como dos caras de una moneda. A saber, que la integración del ego tiene sentido si el self subjetiva ese logro como vivencia personal. Si bien no son idénticas, una y otra están íntimamente relacionadas. Esto se manifiesta, por ejemplo, en la constitución de los diferentes tipos de objetos que dan cuenta del carácter creador del propio-ser.

Precisamente, a través de la relación con los objetos el niño experimenta la continuidad de existir. Siempre y cuando él vaya creando esos objetos. Aquí la clave está puesta en la prolongación de experimentarse *siendo*. Bajo esta mirada va formándose el verdadero self como entidad viva. Al ego le corresponde separar paulatinamente lo interno de lo externo para que se configure como una unidad. Será atribuible al self la experiencia subjetiva de ese proceso.

La pregunta que sigue es ¿Cómo surge el self? ¿Cómo se pasa de la fusión a la diferencia? ¿Qué es lo que hace que alguien *sea* o llegue a *ser*? Lo llamativo sobre el carácter genético del sujeto es que no se inicia con el ello freudiano. Al punto tal que “no hay *id* (ello) antes que el ego” (Winnicott, 2007b, p.73). Esta idea resulta novedosa en el campo psicoanalítico. Se subvierte la conceptualización de que el ello en su raíz pulsional representa el origen y fuente del psiquismo. Winnicott no descarta este rasgo arcaico de la pulsión, pero sólo cobra sentido cuando el ego se haya integrado, de lo contrario “puede ser tan externo como un rayo” (Winnicott, 2007b, p.75). Aquí la integración y la personalización conducen a relaciones con los objetos, experiencias con otros y relaciones de espacio y tiempo. Estos procesos no operan de manera recta, sino de forma alterna. En este sentido: los momentos de integración indican diferenciación paulatina entre la realidad interna y el mundo externo. Los estados no integrativos indican su relajamiento, siempre de manera temporal. Curiosamente, estas fases no corresponden únicamente a la niñez. Winnicott los encuentra también en la vida adulta.

Mediante estas experiencias el niño vivencia que los fragmentos de sí forman parte de una unidad. En la medida de que los objetos vayan dejándose manipular, la espontaneidad va ubicándose en el centro de esta unidad como fuerza motora que “más que ninguna otra cosa, le demuestra al niño que está vivo” (Winnicott, 2006b, p.25) Este potencial creativo se realiza en contacto con la realidad externa. El bebé logra de esta manera crear el mundo. Difícil y sutil superposición entre lo que el niño crea y lo que del entorno comparece para ser creado. Paradoja que Winnicott siempre trató de sostener sin caer en la tentación de resolverla.

Modalidades del verdadero self: el silencio y la comunicación

El self no se dedica únicamente a la relación con el mundo. Winnicott destaca que una parte del mismo no entra en contacto con la realidad. Habría un fragmento del self que no se vincula ni es afectado por el medio circundante. Esta fracción emerge como resto, por decirlo así, del pasaje de la relación al uso de objeto. Pasaje que revela un cambio radical no sólo de la cualidad del mundo inmediato sino del verdadero self.

En efecto, en la relación con los objetos subjetivos el niño toma a éstos como parte de sí. Aquí toda la naturaleza anímica del self se manifiesta en los objetos. Es lo que Winnicott llama “comunicación verdadera o pura” o también “no comunicación”. Para explicarlo de otra forma, no resulta necesario que el bebé se comunique con objetos que son parte de él. De allí que “el niño toma de un pecho que es parte de él (...) el niño es el pecho y el pecho es el niño” (Winnicott, 2007a, p.28). Debido a la relación íntima entre objeto y niño, este tipo de comunicación es silenciosa y no explícita. Pero curiosamente, es “el único que proporciona el sentimiento de ser real”. En este tipo de comunicación el sujeto entra silenciosa y personalmente en vínculo con los fenómenos subjetivos. Este vínculo proporciona la experiencia del *siendo* en la medida que surge de la pura potencialidad del sí mismo.

Ahora bien, en las experiencias de destructividad comienzan a emerger las diferencias. Algo en el objeto aparece como una otredad no reductible a las fantasías del niño. Aparece una delicada línea en donde las satisfacciones pulsionales deben dejar lugar a las experiencias del self y su relación con los objetos. Al respecto Winnicott señala: “El cambio de objeto subjetivo a percibido objetivamente es impulsado por las insatisfacciones más eficazmente que por las satisfacciones. La satisfacción derivada de una comida tiene, en este sentido, menos valor que tropezar con el objeto en el camino” (Winnicott, 2007b, p.237)

En este “desencuentro oportuno”, por decirlo así, parte es atribuible al objeto en la medida que aparece como insatisfactorio. Parte proviene del sujeto al poner en juego la destructividad o agresividad primaria dirigida hacia el objeto. La capacidad del ambiente para sostener esta experiencia resulta radical.

Si el ambiente resulta lo suficientemente bueno, las experiencias de agresividad dirigidas al objeto “se prestan al proceso de ubicar al objeto, a ubicarlo como separadas del self, y en esta medida el self comienza a emerger como entidad” (Winnicott, 2007b, p.237). Así se mantiene la tesis de que el mundo y el sujeto establecen una relación de implicancia mutua. La supervivencia de los objetos en la vivencia de agresividad permite la instauración del yo/no-yo. Esta tensión habilita no sólo a la alteridad sino a la singularidad misma. Así, los objetos de uso hacen su aparición. Éstos como diferentes a los subjetivos ya no son parte del niño, sino en todo caso, su posesión. En este pasaje la experiencia de omnipotencia encuentra su límite. A partir del rechazo del objeto subjetivo emerge el de uso como una nueva modalidad de objeto. Y

también del mundo que comparece en esa reciente relación.

La consecuencia de ello, es que ahora basado en la diferencia, el niño puede comunicarse, entrar en diálogo con otros que no son él. Es en este punto que Winnicott ubica al habla como la forma suprema y explícita de comunicación. Esta aludiría a relación yo/no-yo. Es decir, al reconocimiento de la alteridad de lo propio y lo ajeno. Debido a que hay heterogeneidad el niño puede entrar en diálogo con otros que no son él. El aporte original de Winnicott es que si el niño logra comunicarse también puede no hacerlo. La no comunicación o la comunicación silente se sostiene en aquello propio del self que no está en contacto con los otros no-yo. Habría así una parte escindida, no necesariamente patológica, del self que no entra en comunicación más que sus propios estados, fenómenos y objetos subjetivos. Nótese que no remite a nociones espaciales de afuera-adentro sino a experiencias vitales que no revisten la cualidad de *junto con*. Estos estados emergen sólo en el silencio del sí mismo:

Sugiero que en la salud hay un núcleo de la personalidad que corresponde al self verdadero de la personalidad escindida; sugiero que este núcleo nunca se comunica con el mundo de los objetos percibidos y que la persona individual sabe que nunca tiene que comunicarse con la realidad externa ni ser influida por ella (...) aunque las personas sanas se comunican y disfrutan haciéndolo, hay otro hecho igualmente cierto: que cada individuo es un aislado en permanente incomunicación, permanentemente desconocido, en realidad no descubierto. (Winnicott, 2007b, p.245)

Este self central que aparece así, sigiloso e inmune al principio de realidad, es parte del verdadero self. En este carácter silente residiría la pura potencialidad, sin objeto, y al mismo tiempo sin ser enteramente equiparable a la noción de pulsión. Para Winnicott este centro merece mantenerse incomunicado, sagrado y merecedor que se lo preserve. Permite al niño, y al futuro el adulto, experimentar la continuidad de ser sin riesgos a desaparecer.

Pero también el verdadero self se expresa hacia el mundo mediante la creatividad. De allí que la unión entre la creatividad del niño y el objeto conforman la raíz simbólica de las representaciones posteriores. La espontaneidad se une a los acontecimientos del mundo permitiendo el jugar y el imaginar como realidad viva del self. De esta manera el sujeto puede habitar el mundo de manera personal.

Así, el sí mismo se manifiesta a través tres tipos de comunicación: la comunicación silente del verdadero self; la comunicación explícita con los otros donde Winnicott ubica al habla: “En la época en que las madres pasan a ser percibidas objetivamente, sus infantes ya tienen el dominio de diversas técnicas para la comunicación indirecta, entre las cuales la más obvia es el uso del lenguaje” (Winnicott, 2007b, p.246); y la comunicación intermedia que “se desliza desde el jugar hasta las experiencias culturales de toda clase”

(Winnicott, 2007b, p.246). En este tercer tipo de comunicación, se sitúan los fenómenos transicionales. La potencialidad de ser como abanico de posibilidades para Winnicott significa el sinónimo de estar vivo.

Ahora bien, lo antedicho muestra de qué manera el verdadero self es la base de la continuidad de la existencia y el vivir creador. Sin embargo, Winnicott encuentra en su clínica a pacientes cuyas primeras experiencias resultaron insuficientes en los términos antes definidos. Estos pacientes, según su interpretación, sufrieron experiencias hostiles que detuvieron y entorpecieron los procesos de desarrollo esperables. Así se abre una modalidad en la relación entre la potencialidad formal de la existencia y las condiciones fácticas del ambiente. Es lo que Winnicott denomina *falso self*.

El concepto de falso self: ambiente y trauma normal o patológico

Bajo este término se designa al conjunto de defensas que protegen al verdadero self cuando éste no ha encontrado un ambiente lo suficientemente bueno. Su función es proteger y ocultar al verdadero en la medida que éste se halla potencial y secreto. El espectro de esta capacidad va desde aceptar y utilizar las convenciones sociales (*falso self normal*). Hasta reemplazar al verdadero sí mismo a riesgo de habitar el mundo de manera impersonal (*falso self patológico*).

El origen del falso self se rastrea en las primeras vivencias del infante. Aquí el acento está puesto en el límite de la función ambiental. Como ya se ha mencionado, adaptarse y desadaptarse lentamente a las necesidades del niño es parte de la función del cuidado materno. Este cuidado no se restringe a las cuestiones biológicas de la alimentación y sustento físico. Cuidado alude a las posibilidades de anticipación de la madre que protege al bebé de angustias consideradas en esta etapa como inconcebibles. La necesidad es, fundamentalmente, la de evitar que se pierda a sí mismo como ser existente. Esta noción de cuidado aparecerá más adelante como sinónimo de *cura*.

La función del medio inmediato es la de brindar una membrana protectora, por decirlo así, entre el niño y el mundo como lo no conocido o extraño. Sin embargo, para que el bebé comience a aportar lo propio en el mundo que habita, es necesario que la madre-ambiente falle de manera pausada. Así se abre una modalidad que toma al "trauma" como necesario. Su contrapartida, es la versión patológica. El trauma patológico refiere a las fallas ambientales excesivas y prolongadas. Ambas posibilidades designan, a su vez, modalidades del falso self como normal y patológico. Esta relación entre self y trauma pone de manifiesto la relación indisoluble entre el sujeto y el entorno. Sobre todo en relación a la variable tiempo.

Las fallas normales o el trauma esperable

El niño puede experimentarse *siendo* en la medida

que el entorno inmediato se muestre paralelamente confiable de manera continua. Bajo estas circunstancias puede experimentar la alteridad. Como consecuencia, y de forma gradual, el cuidado materno comienza a suavizar su intermediación entre el niño y la realidad compartida. A medida que el niño crece y los vínculos con los distintos objetos también, el mundo en un sentido más amplio comienza a tener relación de mayor familiaridad con el infante. Para que sea posible la madre debe fallar. Estas fallas son esperables y necesarias pero también deben ser oportunas.

En este sentido, fallas puede entenderse como sinónimo de trauma, pero no en un aspecto negativo. Levin de Said lo comprende como un modo normal del trauma: "la madre está siempre "traumatizando" dentro de un marco de adaptación y así el bebé pasa de la dependencia absoluta a la relativa" (Levin de Said, 2004, p.131). El sentido de lo "distinto de mí" depende de que en la madre opere la habilidad para percibir la capacidad de su hijo de emplear nuevos mecanismos. Aquí el bebé logra crecer a partir de la carencia o del fracaso ambiental. Esto es, la posibilidad de aportar lo propio a partir del límite del otro. Así el ambiente es adaptativo y desadaptativo alternativamente. Esto luego se extiende a ambos progenitores, a la familia y a la sociedad en general. Estas fallas necesarias permiten que el niño desarrolle progresivamente sus capacidades y comience de igual modo a crear al mundo desde una pauta personal. Es decir, una posición inédita no reductible a la mirada materna. Posibilidad que en Winnicott se inicia con el gesto espontáneo y sigue hasta la instauración de los fenómenos transicionales.

Ahora bien, por distintos motivos, la madre medio ambiente puede no cumplir su función "lo suficientemente bien". El binomio falla pausada-sostén corre el riesgo de extenderse más de la cuenta. Debido a ello, el niño usa sus propios recursos para evitar el riesgo de dejar de existir. Aquí trauma adquiere un cariz negativo y patológico: "Existen dos clases de personas: en la enfermedad la formación de relaciones objetales fracasa, el paciente se relaciona con un mundo subjetivo o es incapaz de relacionarse con objetos ajenos al self. Se muestra desconectado, irreal, invulnerable y demás (...) En la salud, la continuidad de la existencia es una realidad" (Winnicott, 2006a, p.38).

El trauma inesperable: la agonía

Bajo esta posibilidad aparece la dimensión exacta del trauma. Ella se refiere tanto a la omisión del cuidado ambiental como a su intrusión y rigidez. No se trata de las fallas necesarias para el progreso del crecimiento, sino fallas en la función de sostén y amparo. Lo que arroja al niño a la vivencia de no sentirse sostenido. En esta etapa temprana el niño se encuentra en la desazón de dejar de existir: "Un trauma representa la ruptura de la continuidad de la línea de la existencia del individuo. Sólo en una continuidad de existir puede el sentido del self, de la propia realidad, el sentido de ser, llegar a establecerse como rasgo de la personalidad individual" (Winnicott, 2006a, p.29). Para Winnicott esto no se trata

de los avatares pulsionales, sino de un self necesitado y fusionado al ambiente. Traumático remite aquí a angustias tan intensas que Winnicott las denomina como *inconcebibles*. Las angustias inconcebibles ilustran a esta experiencia negativa de no ser, o más exactamente, *no encontrarse siendo*. Para este autor son por su intensidad equiparables a la locura y vivenciadas como agonía. Estas conforman el origen de los trastornos psicóticos que pueden aparecer en la psicopatología adulta. En estos casos, trauma significa una interrupción en la continuidad de existir. Lo que lo lleva a un inminente estado anterior y lo obliga a utilizar defensas frente a la amenaza.

Las variantes de esta angustia se presentan, una vez más, en relación con el ambiente. Winnicott las nombra al pasar y sólo las menciona como: “deshacerse, caer para siempre, no tener relación alguna con el cuerpo, carecer de orientación” (Winnicott, 2007b, p. 67). Estas modalidades reflejan el *no lugar* de la subjetividad en el mundo. No es que no habite un mundo, sino que éste cobra dimensiones caóticas. El niño queda, por falla del ambiente, desprotegido, abandonado en un mundo que aún no tuvo la posibilidad de volverse limitadamente real. Winnicott sobre el fracaso ambiental traumático dice: “Una ruptura del ambiente inmediato del niño en esta etapa lo vuelve incapaz de desplegar toda la variedad de síntomas apropiados, o lo obliga a adecuarse a algún aspecto del medio o a identificarse con él, perdiendo así experiencia personal” (Winnicott, 2007a, p.149).

Así queda ante dos alternativas: subsumirse a una subjetividad omnipotente atada a las fantasías que no encontraron demarcación. O acatar la objetividad impuesta del entorno. Esto es, someterse a sus leyes para sobrevivir rechazando el mundo interior.

Frente a este cuadro al niño le corresponde defenderse por sí mismo, con los recursos que posea. Es en este punto que el falso self aparece al rescate de proteger al verdadero. Si el entorno falla, el propio-ser debe resguardarse de ese fracaso. Las consecuencias son un ostracismo e insensibilidad a un mundo que no incluye ni integra, sino que segrega y aplasta. Winnicott establece que cuando el ambiente facilitador falla, la consecuencia es el replegamiento del aparato psíquico a estadios anteriores. El yo se repliega en defensas arcaicas rígidas que tratan de evitar la desintegración que se experimenta como absoluta. El self verdadero se esconde para evitar su aniquilación. El falso self en términos de sobreadaptación al mundo ocupa su lugar. La consecuencia de ello es la de vivir en un estado de inexistencia embotada e insípida.

Las variantes del falso self

Como se ha mencionado, le corresponde al falso self cuidar del verdadero y protegerlo de las angustias inconcebibles. Aquí opera como máscara que oculta la vulnerabilidad del sí mismo que se esconde tras él. Winnicott lo encuentra de diversas maneras, y sobre todo, en aquellos pacientes que esperan pruebas de confiabilidad del analista antes de todo tratamiento

estrictamente terapéutico.

Sin embargo, no todo falso self es necesariamente patológico. También actúa como mediador en el mundo dejando libre al verdadero sí mismo en la creatividad y en las experiencias culturales. Así como existe el verdadero sí mismo, también existen espectros del falso self. Todo el abanico se dirige al mundo. Pero en un extremo se ubica el ser *falso normal* y vinculado a la salud. Mientras que en el otro se encuentra el falso *self patológico* ligado a la enfermedad. De este modo podemos hablar de un verdadero self, pero también de uno falso necesario y de uno falso patológico. La amplitud de este espectro dependería de la posibilidad del sujeto de experimentarse en su *siendo*.

El falso self *normal* asoma como un disfraz que transita por el mundo sin sentir constantemente el riesgo de ser. Lo que hace es erigirse sobre identificaciones que dan un *como si*. Esta es la función de la máscara. Oficia como intermediador entre el mundo habitado con otros y el sujeto. Acepta las convenciones sociales, las conoce y las maneja, pero también deja el espacio para las vivencias íntimas y la comunicación silente con el verdadero ser. Habría así una flexibilidad entre los momentos oportunos del ser verdadero y las funciones del ser falso. La característica principal es que el comando queda siempre del lado del verdadero. El falso queda subsumido a él y sólo para la costumbre social. Es decir, “el equivalente del ser falso en el desarrollo normal es lo que puede convertirse en el niño en una actitud social, en algo que es adaptable. En la salud, esta actitud representa una transacción. Al mismo tiempo, también en la salud, la transacción se vuelve imposible cuando los problemas se convierten en cruciales. En tal caso, el self verdadero supera al self sumiso” (Winnicott, 2007b, p.195).

Sin embargo, cuando las experiencias tempranas resultaron peligrosas, se rigidiza el abanico del *como si*. Frente a los demás se comporta como *se debe*. Pero con el riesgo de una artificialidad que se muestra en la incapacidad de sostener vínculos profundos y reales con sus semejantes. Aquí habría una especie de anonimato que acepta y admite lo esperable a fin de dejar en las convenciones sociales la responsabilidad de sí mismo. Esto provoca una inflexibilidad en las defensas o en palabras de Winnicott, de “jugar en la sociedad”. Esta es la modalidad del *falso self patológico*.

Es frente a estas modalidades del falso self que Winnicott construye su clínica. Ésta brinda una nueva oportunidad de habitar el mundo. Para él son más importantes las cuestiones vinculadas al *ser* y al *existir* que a las del inconsciente. En este sentido: los fenómenos de las neurosis, entiende Winnicott, revelan el logro de la crianza de las primeras etapas del infante. Su clínica se ocupa precisamente de su fracaso. Así se abre una nueva terapéutica en el campo del psicoanálisis que pone el acento en la posibilidad de sentirse verdadero y real. A partir de estos supuestos, el analista winnicotteano trabaja en la búsqueda del ser verdadero o auténtico.

Análisis y analista en la búsqueda del ser

La clínica winnicotteana ubica como eje a la salud vs. enfermedad. Salud no supone ausencia de conflictos, sino “la sensación de continuidad en la experiencia de ser”. La enfermedad hará alusión, por su parte, a la inautenticidad patológica, la futilidad de la existencia y el acatamiento: “la ausencia de enfermedad puede ser salud, pero no es vida” (Winnicott, 2007a, p.134).

Se puede situar una innovación en la clínica que se sitúa en la posibilidad o no del verdadero self. En este sentido, subyace una perspectiva esperanzadora en Winnicott. Para él, el verdadero self no se pierde ni se destruye. Sino que se oculta y protege. Justamente, porque el ambiente es amenazante a lo largo del tiempo, el falso self se dedica al cuidado del verdadero. Pero el verdadero sigue allí, detenido, a la espera de una oportunidad para florecer. Esto sólo puede manifestarse si se construye la confianza necesaria para ello: “el psicoanálisis no consiste tan sólo en interpretar el inconsciente, consiste más bien en proporcionar un marco profesional a la confianza” (Winnicott, 2006a, p.133). De esta manera se abre una clínica que se orienta del falso hacia el verdadero self.

La función del análisis winnicotteano es que el sujeto pueda hallarse ante una nueva oportunidad de ser sí mismo. El analista y el análisis operan como las condiciones fácticas que dan riendas sueltas a las potencialidades formales de ser y existir

Por estas razones, el modelo de análisis y todos aquellos elementos que le pertenezcan, están inspirados en esas primeras vivencias del lactante y su entorno. El camino que el niño hace hacia el desarrollo de su propia subjetividad es semejante a lo que sucede en el proceso terapéutico. A saber, que la problemática que todo paciente lleva a su tratamiento implica, de alguna manera, cuestiones referidas a la propia existencia.

Si como Winnicott entendía, en los inicios de la vida se ponen en relación los vínculos entre el mundo y el niño a través del cuidado materno como intermediador, en el análisis, entonces, esa correlación vuelve a manifestarse a través del lazo entre analista y paciente. Del mismo modo que en las etapas tempranas, esta relación no es una tensión yo/tu o analista fuerte/paciente débil. Por el contrario, la función del analista en primer lugar, es la de proveer un ambiente de confianza para que el paciente se arriesgue a ser sin peligros de aniquilación. Esto es, dejar la máscara del falso self para darle lugar al verdadero sí mismo. Este modelo es el mismo que la figura materna ambiental que otorga perdurabilidad a un ambiente que no sucumbe a las agresiones, ni impone saberes.

Para ello es condición necesaria que el análisis se constituya como una superposición de espacios en donde dos juegan. Esto refiere tanto a la posibilidad de *jugar con* (el analista) como también a la *capacidad de* (término que para Winnicott tiene consecuencias clínicas) jugar del paciente. Y fundamentalmente que en ese espacio “el paciente puede sorprenderse a sí mismo”

Hacer el juego del paciente, entonces, es habilitar la confianza. Esto es el estado de dependencia al cual

remite la noción de transferencia analítica. Bajo estas condiciones necesarias, la experiencia de ser sí mismo se despliega, las interpretaciones pueden aparecer del lado analista y el paciente puede arriesgarse a ser y hacer. No se trata tanto del saber del analista como de habilitar las condiciones para que éste surja de manera inédita en el paciente. El paciente deviene creador porque se ha construido un espacio personal para ello. La cuestión del *entre* propio de la transicionalidad alude, justamente, a que el análisis no se sostiene en soledad.

Existiría, entonces, una particularidad de la clínica, que involucra al lugar del analista y el riesgo que el paciente toma sobre él. Aquí aparece la figura de la madre medio ambiente que da sostén a la experiencia. Pero también a la madre-objeto que sobrevive a ella. No se trata de dos madres, por decirlo así, sino de funciones específicas, de cuidado, manipulación y uso en el proceso de desarrollo. Esta idea sugiere dos sentidos: por un lado una característica de universalidad en la clínica winnicotteana, en cuanto la posición del analista como objeto de uso; y, por el otro, la singularidad de cada caso.

En el primer sentido, Winnicott ubica la importancia radical que tiene el uso en el fin de análisis: sin esta posibilidad, el analista se transforma en un objeto a proteger. Esto llevaría a que el análisis sea interminable, en la medida que no hay experiencia de otredad que posibilite un “más de uno”. En el segundo, se establecen diferencias cualitativas de *usabilidad* del analista conforme al desarrollo psíquico de cada paciente. En efecto, no es lo mismo la experiencia de uso en la neurosis, que la experiencia de uso en la patología border o la psicosis ya que implican maniobras específicas de presencia, y sostén. No hay que perder de vista que el objetivo del análisis es, para este autor, la posibilidad de sentirse “vivo, verdadero y real”. Lo que acontece en un tratamiento, entonces, está supeditado a ese propósito.

Conclusión

En este trabajo se han analizado las modalidades de la existencia bajo la perspectiva winnicotteana. Desde el psicoanálisis de Winnicott, la emergencia del self potencial marca el comienzo de la existencia. La vivencia de sí toma su punto de partida en el proceso de integración del ego. A tal punto que “el principio está en el momento en que el ego empieza” (Winnicott, 2007b, p.66).

Este desarrollo se inicia con la participación de la madre. Como ambiente y como objeto. La primera brinda las condiciones fácticas para la potencialidad del ser. La segunda se ofrece como a ser creada para que el infante signifique paulatinamente los objetos del mundo. En este proceso el ego se va integrándose de manera tal que reconoce gradualmente lo propio de lo ajeno. Este es el sentido que tiene interior vs. exterior. Más que espacios designan atributos. Esta distinción le corresponde al ego. Sin embargo, su vivencia subjetiva es atribuible al self. En la medida que puede distinguir qué es mío y qué es del otro, *es sí mismo*. Al self le ocupa también la de constituirse en una potencialidad

creativa. Esta creatividad habilita la instauración de un mundo como espacio de sentido en donde comparecen los objetos. La potencialidad creativa se vuelca hacia el mundo y entra en comunicación con los otros no-yo. Sin embargo, una parte del self queda como centro silente que sólo existe como pura interioridad. Así el sujeto en condiciones de salud puede, en determinados momentos, confinarse en sí mismo. Lo que no significa una huida del mundo, sino de experiencias íntimas en donde no hace falta esta clara distinción entre el sujeto y los otros. Es por ello que Winnicott señala que la parte del self que no entra en comunicación con los demás es verdaderamente real. Esto es, está impregnado de sí mismo. Esta interioridad casi mística es sagrada. Es el centro desde donde la vida aparece como vivible.

En Winnicott la interioridad del verdadero self se expresa en la creatividad, mientras que el falso self normal se ocupa de las relaciones sociales. En el vivir normal, dice, al self falso le corresponde “la habilidad para someterse sin exponerse”. Sin embargo, las condiciones fácticas del desarrollo pueden fracasar en su función. Ante esta posibilidad el infante sólo puede recurrir a él mismo para sobrevivir. Es lo que da la pauta al falso self como custodio del verdadero. La misión de este self es resguardar al centro silente del verdadero que

se halla oculto, pero a la espera de una posibilidad de volver a ser como continuidad. De este modo se puede hablar de un verdadero self, pero también de uno falso necesario y de uno falso patológico. La diferencia entre los dos últimos obedece a respuestas defensivas hacia el entorno, lo que trae aparejada la relación que se establece entre existencia y mundo. Al falso self normal es flexible y deja el comando al verdadero sí mismo o auténtico. Pero el falso self patológico no puede tomar semejante riesgo, con lo cual se transforma en una modalidad impropia e inauténtica de la existencia.

Frente a este modo, el análisis winnicotteano abre una nueva oportunidad. La de reconquistar el verdadero self. Así se construye un espacio potencial donde el analista juega un papel importante: brindar un ambiente confiable para la emergencia del sí mismo auténtico. Así, el paciente se halla ante un nuevo acontecimiento: tomar la responsabilidad de sí y arriesgarse a ser en un mundo personal. Esto es, que el self verdadero se logre desplegar posibilidades. Esta idea de fin de análisis en Winnicott echa por tierra cualquier interpretación de una actitud condescendiente. Al fin y al cabo para este autor, “la terapia es la vida misma”. En todo caso, en el análisis se descubren caminos inéditos para que esa vida sea propia y auténtica.

Referencias

- Abadi, S. (1997). *Desarrollos postfreudianos. Escuelas y autores*. Buenos Aires: Editorial Belgrano.
- Abram, J. (2007). *The language of Winnicott: a dictionary of Winnicott's use of words*. U.K.: Karnac.
- Anfuso, A. e Indart, V. (2009). *¿De qué hablamos cuando hablamos de Winnicott?* Montevideo: Psicolibros Waslala.
- Davis, M. y Wallbridge, D. (1988). *Límite y espacio: introducción a la obra de D. W. Winnicott*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917/1996a). *Conferencias de introducción al psicoanálisis*. O.C. Vol. 16. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- (1920/1996b). *Más allá del principio del placer*. O.C. Vol. 18. Buenos Aires: Amorrortu editores
- (1923/1996c) *Elyo y el ello*. O.C. Vol. 19. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Levin de Said, A. (2004). *El sostén del ser. Las contribuciones de Donald W. Winnicott y Piera Aulagnier*. Buenos Aires: Paidós.
- Martínez, H. (2007). *Donald Winnicott en el Movimiento Psicoanalítico*. Mar del Plata: EUEDEM.
- Martino, C. & Espiño, G. (1998). La pulsión entre Winnicott y Freud. *Encuentros, Espacio Winnicott*, 2, 191-200.
- Phillips, A. (1997). *Winnicott*. Buenos Aires: Lugar editorial
- Rodulfo, R. (2009). *Trabajos de la lectura, lecturas de la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Schmukler, M. (1997). Winnicott: el desarrollo emocional y el ambiente facilitador. En Abadi, S. (comp.) *Desarrollos postfreudianos. Escuelas y autores* (pp. 70-86). Buenos Aires: Editorial Belgrano.
- Winnicott, D. W. (1964/2006c). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Hormé.
- (1965/2006b). *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Hormé.
- (1965/2007b). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.
- (1971/2006a). *El hogar, nuestro punto de partida*. Buenos Aires: Paidós
- (1971/2007a). *Realidad y Juego*. Buenos Aires: Gedisa.
- (1975/1979). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Laia.
- (1982/2006d). *Clínica psicoanalítica infantil*. Buenos Aires: Hormé.
- (1989/1993). *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós.

Fecha de recepción: 12-04-11

Fecha de aceptación: 18-08-11