

La madre suficientemente buena de Winnicott: La pulsera de Luz¹

*Carmen Elena Dos Reis*²

Resumen

La “madre suficientemente buena” es una noción dada por Winnicott. A partir de las funciones que realiza esta madre: *holding*, *handing* y presentación de los objetos, se discute el caso de una joven paciente. Luz, quien usa una pulsera entregada por la madre para calmar las pesadillas que tiene; este uso patológico que hace del objeto transicional es discutido en el trabajo; se propone además el término posesión transicional en lugar de objeto. Asimismo, se toman algunos elementos de la historia de la madre para la discusión.

Abstract

The “good enough mother” is notion given by Winnicott. Since the functions performed by the mother: *holding*, *handing* and presentation of objects, we discuss the case of a young patient, Luz, who wears a bracelet given by mother to soothe the nightmares that have this disease that makes use the transitional object is discussed in the paper, we propose also the term transitional possession rather than object. Also, take some elements of the story of the mother for discussion.

¡Buenos días!, agradezco a la doctora Esther Aznar por su invitación a participar en estas jornadas, y a las personas que eligieron este tema: “Ma-

¹ XI Jornadas de Niños y Adolescentes Sociedad Psicoanalítica de Caracas (18 y 19 de noviembre de 2011).

² Analista en formación, Sociedad Psicoanalítica de Caracas.

ternidad. Luz y sombra”, tópico que invita a la reflexión, visión crítica e histórica de la madre, o podríamos decir de quien ejerza la función materna y su importancia en la configuración psíquica del sujeto, de la persona con quien vamos a trabajar. Además, damos las gracias a Esther y nuestra institución por actuar en nuestra formación de futuros analistas como una “madre suficientemente buena”, que sostiene pero sin invitar a un estado inamovible de regresión fusional dependiente, sino a la independencia y al crecimiento. Quisiera agradecer especialmente a mi paciente, quien me autorizó a escribir de su caso, preservando el anonimato, por supuesto.

La noción de la “madre suficientemente buena” (Winnicott, 1960a, 1960b, 1962, 1963; Abadi, 1996) cumple varias funciones en la experiencia de mutualidad madre-hijo, pues ofrece: 1) *holding* o sostenimiento a las necesidades del bebé, promoviendo la integración; 2) *handing* o manipulación que permite la personalización, intentando lograr una buena coordinación psicomotora en el infante, disminuyendo con eso el riesgo de enfermedades psicosomáticas; y 3) la presentación de los objetos que posibilita la capacidad de relacionarse con ellos.

La siguiente viñeta la elegí porque creo que la relación de Luz con su madre, Leticia, nos hace sospechar de fallas —o tal vez debería decir dificultades— en su progenitora para brindar a su hija *holding*, *handing* y la posibilidad de presentar objetos que le permitan a nuestra joven paciente una mejor relación con ellos.

Luz es una paciente de 17 años de edad que asiste a consulta por primera vez en la institución en la cual trabajo por desear cambiarse de carrera; en ese momento la refero a su facultad y logra iniciar estudios en la escuela del área de salud que solicita. Regresa al año siguiente con un nuevo motivo de consulta, *verbatim*: “Estoy estresada... tengo un problema de inseguridad”; pese a tener buen rendimiento académico, sus notas siempre le parecen insuficientes. La joven usa una “pulsera” que le entrega Leticia, su madre, cuando padece de alguna pesadilla, a la que se le atribuye la “capacidad de equilibrar las energías”, siendo eficiente en ayudarla a dormir con tranquilidad.

Luz tiene además sintomatología física importante para su edad: una úlcera gástrica y necesidad de ir a varios especialistas médicos para descarte de diversos problemas físicos. En este sentido, incluso, se le recomendó asistir a un médico especialista por fuerte dolor en el pecho irradiado al brazo izquierdo, descartándose, afortunadamente, un posible problema cardiovascular.

Pese a tener algunos amigos y haber iniciado luego de unos meses de trabajo su primera relación de pareja, suele vincularse con los demás atri-

buyéndoles el poder, el saber, como si de la pulsera se tratase, lo cual la hace ubicarse en una posición asimétrica, sintiéndose insegura de sus argumentos cuando difieren de sus otros significativos, pese a tener buenas razones para defenderlos.

Los *fenómenos y objetos transicionales* entre la realidad externa e interna surgen por el gesto espontáneo del niño como ese lugar creado y encontrado que es sostenido por la madre. Es inevitable, en este caso, recordar la magistral observación de Winnicott (1951) sobre los mismos, de la cual, sin embargo, me gustaría realizar algunos comentarios. Así, pues, el autor los define como “primera posesión no yo”, esa “zona intermedia, entre el pulgar y el osito de trapo, entre el erotismo oral y la verdadera relación objetal, entre la actividad creadora y la proyección de lo que ha sido introyectado” (p. 314); “*no es un objeto interior* (lo cual es un concepto mental), sino que es una posesión. Y con todo no es (para el pequeño) un objeto exterior” (p. 323, cursivas en texto original).

Aunque se refiere al objeto transicional como primera posesión “no yo”, me hace preguntar por qué no lo denominó, por ejemplo, *posesión transicional*, descartando el término *objeto*, pues parte de su conceptualización es que no lo es, *posesión* además daría cuenta de la variable madurativa presente en el proceso que concluiría con la diferencia clara entre objeto externo e interno.

El objeto transicional –visto como una “creación”– se refiere fundamentalmente a la idea que puede existir en el niño de haber creado el objeto encontrado, describiendo así un área de ilusión, que se prolongará a lo largo de toda la vida en las artes, religión, actividades científicas y vida imaginativa. El objeto transicional ocupa el lugar de la ilusión, es extensión del mundo interno del bebé y al mismo tiempo tiene una existencia palpable. Es un objeto que presenta una dialéctica muy importante: internalidad-externalidad, experiencia entre mí-no mí, fantasía-realidad, unión-separación, presencia-ausencia; completud-incompletud, hallado-creado. Además se le controla omnipotentemente, sobrevive al amor y al odio, no tiene representación psíquica y, por lo tanto, al ser abandonado por el desarrollo psicológico y la necesaria construcción del objeto metafórico o simbólico no produce el penar del duelo (Abadi, 1996; Etchegoyen, 2002; Odgen, 1992; Winnicott, 1951, 1993; Bleichmar y Bleichmar, 1997; Hopkins, 1997; Laplanche y Pontalis, 1979; Gramajo, 2001; Panceira, 1989, Levin, 2004).

Asimismo, ya en el artículo de “Desarrollo emocional primitivo”, Winnicott (1945) aclaraba cómo es necesario, para que se produzca la ilusión, que un ser humano se tome el trabajo de traerle al niño el mundo en forma

constante, comprensible y de una manera limitada, adecuadas a las necesidades del pequeño, por eso el niño no puede existir sólo psicológica o físicamente y necesita un cuidador, una *madre suficientemente buena* que responda a la omnipotencia del pequeño y le dé sentido, permitiendo la ilusión, para luego ayudarlo a elaborar la desilusión (Winnicott, 1960a; Abadi, 1996).

Volviendo al caso, la pulsera usada por Luz me hizo pensar en los bebés en los retenes de clínicas u hospitales identificados –para saber quién es la madre– con una madre que debe ser experimentada por el bebé como extensión de sí y como otro respecto a sí para hacer propia esa intersubjetividad, al desarrollar la capacidad de estar solo, es decir, se necesita estar solo en presencia de la madre que le da seguridad para luego tolerar la soledad con tranquilidad (Winnicott, 1958, 1960b; Odgen, 1992). La paciente ha referido serios problemas de ansiedad en su madre, que han requerido de medicación con ansiolíticos lo cual nos hace suponer que tuvo inconvenientes para poder darle *holding* a las ansiedades de su hija cuando era una nena, quien ahora tiene dificultades para estar en paz aun en la soledad, la pulsera-madre le acompaña y tiene “poderes” buenos que aún ella no puede interiorizar como propios.

En el eje transferencial-contratransferencial se han podido evidenciar las reacciones de Luz ante las separaciones: siempre deja de venir a las sesiones antes de interrupciones de vacaciones y tarda en regresar luego de las mismas. Igualmente su reacción a un reposo médico que tuvo durante el proceso terapéutico con ella significó una exacerbación de síntomas físicos: “tuve fiebre, dolor en los ojos y de nuevo dolor en el pecho”, así como también sufre una caída luego de una ruptura con su novio, se nota la imposibilidad aún de poder estar a solas, pues no ha sido construido un espacio interno donde ella puede ser una buena compañía para sí misma.

En momentos me angustia, cuando se exacerbaban los síntomas físicos y su poca capacidad para procurarse mejores cuidados hacia sí misma, incluso en su aspecto físico, pese a ser una joven muy agraciada, se descuida en su arreglo personal cuando por razones circunstanciales –que pueden ser los exámenes en la carrera, discusiones con el novio, etcétera– aumenta notoriamente su ansiedad.

El tratamiento también está marcado por sus compromisos académicos, interrumpiendo a veces por semanas las consultas cuando se avecinan las evaluaciones y pese a darse cuenta de que cuando interrumpe se siente peor, aún no logra colocarse a sí misma como prioridad.

En una ocasión, una de las pesadillas que tiene me incluye, sueña que ella va a entrar en el metro y me encuentra en el vagón, con gran angustia me

comunica, *verbatim*: “Me asusté mucho doctora, yo sé que usted nunca me diría algo así, pero en el sueño me regañaba y me desperté muy angustiada”. La asociación libre es muy pobre, pero es justamente mediante este sueño que me informa sobre el uso de la pulsera: la madre le da el objeto idealizado protector; yo –como era esperable– soy depositaria en esta oportunidad del objeto persecutorio. El metro creo que podemos entenderlo como ese espacio transicional que representa el proceso terapéutico que puede llevarla a una verdadera relación objetal, sin necesidad de seguir adherida a este objeto transicional portador de las cualidades que aún no registra como parte de su propia subjetividad.

La pulsera, además, usada como objeto acompañante, le permite controlar omnipotentemente a la madre, siendo éste uno de los usos patológicos que se le puede dar al objeto transicional en la adultez, el cual no sirve para elaborar la ausencia como en el caso del bebé, sino exclusivamente para negarla, como diría Abadi (1996).

Levin (2004) explica cómo el objeto transicional en el bebé no llena el vacío dejado por la ausencia, sino que representa una presencia-ausencia crucial, entre lo que significa la pérdida por un lado de la omnipotencia, además de la agresividad y la importancia de la simbolización como parte de la creación. Así, en Luz podemos suponer que existen dificultades para la simbolización, puesto que, además de hacer uso de esta pulsera, presenta síntomas físicos importantes, como el ya mencionado de la úlcera gástrica.

Sin embargo, me gustaría que pudiésemos realizar las siguientes consideraciones: la noción dada por Winnicott parece estar pensada desde el paciente, en nuestro caso las posibles dificultades de Luz asociadas a los problemas en Leticia para ser una madre suficientemente buena para su hija. Al respecto, Luz parece reunir todas las barajitas de una especie de álbum, que la ubican como alguien con problemas para haber constituido un verdadero espacio psíquico que le dé *holding*, una verdadera integración psicosomática por un buen desempeño de la capacidad de *handing* de la madre y una relación con los demás en los cuales ocupe para el otro un verdadero lugar basado en las posibilidades de una simetría relacional. Me pregunto qué pasaría si pensáramos este concepto desde Leticia, madre de Luz, ¿será que tal vez podríamos llegar a una conclusión opuesta?, ¿será que la madre fue lo suficientemente buena dentro de las posibilidades a las que podía acceder?

En este sentido, si la madre tiene serias dificultades para hacerse un lugar en sus relaciones con los otros, para poder sostener sus propias ansiedades, haciendo también síntomas físicos, ¿qué podía haber ofrecido a la hija? A mi entender, usa una salida que para ella era una alternativa: le otorga un

objeto omnipotente para que la cuide, porque ella no tenía, ni tiene, cómo cuidarla de otra manera.

Leticia viene de una cultura distinta a la nuestra, en la cual se espera que las mujeres se casen muy jóvenes, y además deben asistir a reuniones sociales en las cuales puedan ser elegidas y cortejadas por hombres interesados en ellas. Obviamente no es prioritario y más bien se subestima el acceso al mundo académico y laboral en las féminas, pues es visto como rival en el cuidado del hogar y la familia.

Los padres de Leticia no estuvieron de acuerdo con su matrimonio, por considerar a su esposo, padre de Luz, no poseedor de ciertos atributos deseables, como el de tener una mejor posición económica. Leticia tiene, además de nuestra paciente, dos hijos más, a los cuales no pudo brindar en muchas ocasiones los cuidados, por trabajar junto al marido para suplir la manutención de los mismos, y le correspondió a Luz como hermana mayor ejercer una función materna con sus hermanos cuando aún era muy pequeña, sin lugar a dudas exponiéndola con ello a aumentar niveles de ansiedad que la joven ejemplifica con una anécdota: la gran angustia que sintió cuando su hermano menor se golpeó con la puerta del horno de la cocina y ella con apenas 7 años de edad estaba a su cargo, lloraba desesperada sin saber qué hacer hasta que recurre a su abuela materna, quien vivía en el mismo edificio y la auxilia, pero se negaba a apoyar en el cuidado diario de sus nietos por su malestar por el matrimonio de su hija.

La religión de Leticia, transmitida a la hija, es otro recurso al que ha recurrido para preservar ese espacio ilusorio protector: cuando se encuentra perturbada por alguna razón, Luz sueña con figuras religiosas amorosas y cuidadoras, acompañadas, en ocasiones, de otras figuras aterradoras, que cataloga de espíritus que le perturban su dormir, pero, siempre, antes de acostarse verifica que la pulsera esté cerca. Sin embargo, ahora, es capaz de empezar a plantearse que a lo mejor funciona “como un efecto placebo” en ella, empezando a dar visos de cierta desilusión que transitada puede llevar a que vaya construyendo una pulsera adentro de ella misma, a quien pueda atribuirle la capacidad de un verdadero *holding*, *handing* y enfrentar con mayor seguridad su vínculo con los otros.

El camino con Luz apenas comienza, camino en el cual en una ocasión recomendé la evaluación de un médico psiquiatra, que pudiese ayudarla con psicofármacos para el manejo de su ansiedad; estimo necesario seguir trabajando para que vaya incorporando, como parte de su propia subjetividad, lo bueno y protector que le permita poder enfrentar de otra manera sus temores, además de sus exigentes ideales que la atormentan.

Para finalizar, quisiera cerrar mi intervención con una bella reflexión que realiza Clarissa Pinkola (2009), analista junguiana, al referirse al término de “madre suficientemente buena” de Winnicott, describiéndolo así: “Es una elegante metáfora, una de estas frases que dicen muchas páginas con tres simples palabras” (p. 667). Mil gracias por su atención.

Referencias bibliográficas

- ABADI, S. (1996). *Transiciones: el modelo terapéutico de D. Winnicott*. Buenos Aires: Editorial Lumen.
- BLEICHMAR, N. y BLEICHMAR, C. (1997). “Winnicott. El papel de la madre real, sostén, objeto transicional”, presentación en N. BLEICHMAR y C. BLEICHMAR (eds.), *Psicoanálisis después de Freud*. (pp. 261-285). México D.F, México: Paidós.
- ETCHEGOYEN, R.H. (2002). “Transferencia temprana: 2. Desarrollo emocional primitivo”, en R.H Etchegoyen (ed.). *Los fundamentos de la técnica analítica* (pp. 242-252). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- GRAMAJO, N (2001). “Transicionalidades”. *Cuadernos de Psicoanálisis*, 34 (1 y 2, pp. 49-56).
- HOPKINS, B. (1997). “Winnicott y la capacidad de creer”. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 13, pp. 111-122.
- LAPLANCHE, J. y PONTALIS, B. (1979). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona, España: Editorial Labor, S.A.
- LEVIN, A. (2004). *El sostén del ser: contribuciones de D. W. Winnicott y Piera Aulagnier*. Buenos Aires: Paidós.
- ODGEN, T. (1992). “El sujeto dialécticamente constituido/descentrado del psicoanálisis. II. Contribuciones de Klein y Winnicott”. *Libro Anual de Psicoanálisis*, pp. 109-122.
- PANCEIRA, A. (1989). “Nacimiento y desarrollo del self a partir de la obra de Winnicott”, en *Revista Asociación Psicoanalítica Argentina*, 11 (2), pp. 257-280.
- PINKOLA, C. (2009). *Mujeres que corren con lobos*. Barcelona, España: Zeta.
- WINNICOTT, D. (1945). “Desarrollo emocional primitivo”, en D. Winnicott (ed.), *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 203-217 [1979].
- _____ (1951). “Objetos y fenómenos transicionales. Estudios de la primera posesión ‘no yo’”, en D. Winnicott (ed.), *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 313-330 [1979].

- _____ (1958). “La capacidad para estar a solas”, en D. Winnicott (ed.), *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 31-32 [1979].
- _____ (1960a). “Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso”, en D. Winnicott (ed.), *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 168-184 [1979].
- _____ (1960b). “La teoría de la relación paterno filial”, en D. Winnicott (ed.), *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 34-40 [1979].
- _____ (1962). “Proveer para el niño en la salud y en la crisis”, en D. Winnicott (ed.), *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 76-85 [1979].
- _____ (1963). “De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo”, en D. Winnicott (ed.), *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona, España: Editorial Laia, pp. 99-110 [1979].
- _____ (1993). *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.