

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Trauma, replegamiento y regresión en la cura Winnicottiana.

Pal, Jimena Andrea.

Cita:

Pal, Jimena Andrea (2012). *Trauma, replegamiento y regresión en la cura Winnicottiana*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/867>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/0BT>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TRAUMA, REPLEGAMIENTO Y REGRESIÓN EN LA CURA WINNICOTTIANA

Pal, Jimena Andrea

Universidad de Buenos Aires

Resumen

Por medio de este texto se intenta delimitar los conceptos de trauma, replegamiento y regresión para Winnicott y su incidencia en la clínica de pacientes psicóticos y con un grado elevado de falso self. Puede pensarse el trauma como la emergencia de la angustia inconcebible ante la discontinuidad ambiental, conformándose así un elemento disociado del yo. El replegamiento y la regresión son una reactualización de lo traumático. La regresión implica la reproducción del trauma en torno a la figura del analista. El replegamiento la excluye y se constituye con independencia de la misma.

Palabras Clave

Replegamiento, Regresión, Trauma, Winnicott

Abstract

TRAUMA, WHITDRAWAL AND REGRESSION IN THE CURE ACCORDING TO WINNICOTT

This text tries to delimit trauma, withdrawal and regression concepts according to Winnicott and its incidence into psychoanalytic clinic. Trauma can be thought as the emergency of inconceivable anxiety because of ambience discontinuity, conforming in this way a dissociated ego's element. withdrawal and regression are a trauma refresh. Regression implies the reproduction of the trauma concerning the figure of the analyst. Refolding excludes it and is constituted by independence of this one.

Key Words

Whitdrawal, Regression, Trauma, Winnicott

Mediante la realización del presente trabajo se intenta pensar las nociones winnicottianas de replegamiento, regresión y trauma en relación a la dirección del tratamiento analítico.

Para Winnicott la regresión como organización defensiva es opuesta al progreso. Puede pensarse al progreso como continuidad espacio tiempo, como la posibilidad yoica de historizarse y pensar lo experimentado. Considera la regresión dentro del marco analítico como una ampliación del concepto de transferencia.

En la regresión a puntos de fijación de modalidades de satisfacción libidinal se vuelve a puntos de éxito de constitución del psiquismo.

A Winnicott le interesa estudiar el regreso a puntos de fracaso en la constitución del yo por el tipo de pacientes con los que trabaja, cuya problemática esencial es del orden de la existencia. Califica a dichos pacientes como psicóticos o con un grado elevado de falso

self. Dichos sujetos portan el sentimiento de sentirse irreales, de no sentirse vivos, de que la vida no vale la pena. Dicho sentimiento es consecuencia de la inadecuación del entorno en los primeros momentos de la organización psíquica.

El congelamiento de los efectos psíquicos del fracaso ambiental constituye aquello que se reactualiza en la regresión winnicottiana e implica la esperanza que el medioambiente actual realice una adaptación adecuada aunque fuese de forma tardía. Por ello podemos pensar la noción de regresión en Winnicott en consonancia con su noción de trauma.

El trauma es ocasionado por una falla exterior en momentos de la dependencia absoluta o relativa consistente en la desilusión abrupta. El fracaso es tomado como un ataque. El odio surge reactivamente al quiebre de la idealización del objeto que queda abruptamente por fuera del campo de la omnipotencia subjetiva. El resultado a nivel de la estructura del yo es la discontinuidad de la experiencia existencial. Se constituye un elemento disociado de la personalidad, al no poder producirse el registro psíquico de la ira hacia el objeto.

Si el odio puede acceder al campo de la representación en los momentos en que tiene lugar la desadaptación ambiental no se conforma el trauma.

No es la regresión para Winnicott una herramienta técnica a aplicar en cualquier caso, no es del orden de una experiencia provocable, diferenciándose así del hipnotismo. Se presenta en forma espontánea y el analista debe estar allí dispuesto a utilizarla. Piensa la posibilidad de la utilización en análisis de los estados regresivos en casos de falso self y personalidades esquizoides.

La regresión es una experiencia sumamente dolorosa que se presenta en forma espontánea y el analista debe poder soportar para posibilitarle al paciente la integración de un elemento de la personalidad disociado conformado en relación al fracaso del ambiente.

La falla de la adaptación a las necesidades del infante se reactualiza también en el estado de replegamiento, que se diferencia de la regresión en tanto que no se juega en relación a la persona del analista, es decir, no porta la esperanza en el resarcimiento por parte del ambiente actual de lo que no fue dado en los primeros momentos de la existencia subjetiva.

Para Winnicott el analista debe operar aportando confiabilidad con la capacidad de sobrevivir a los embates transferenciales para que el replegamiento se convierta en regresión.

Podría afirmarse que el analista reestructivamente puede iden-

tificar al replegamiento como organización defensiva siempre y cuando se convierta en proceso regresivo.

Las condiciones para la producción de la regresión en análisis son las siguientes:

-El congelamiento de una situación de fracaso adaptativo a las necesidades del sujeto por parte del ambiente en momentos de la dependencia absoluta o relativa.

-La esperanza en la corrección de los efectos de dicho fracaso consistente en la capacidad yoica para la regresión. Se descongela la situación de fracaso en condiciones actuales adecuadas de maternalización, en un espacio libre de arrebatos o respuestas retaliativas. En ciertas ocasiones es una falla del ambiente analítico la que remitiendo al fracaso de la adaptación de los objetos primarios desencadena el proceso regresivo.

-La respuesta adecuada del analista quien debe sobrevivir a los embates transferenciales, a la reactualización de la ira. En vez de interpretar la transferencia negativa soporta el odio objetivo. Interpretar el acting out como transferencia negativa consistiría en protegerse, siendo tomado por el sujeto como retaliación.

-Se produce la integración de lo disociado. El yo puede registrar los impulsos del ello.

En el reinado de la asociación libre tres personasse encuentran en escena: el paciente que relata, el analista que escucha y el tercero al que alude el relato. Si el tercero queda excluido nos hallamos en una situación regresiva siendo el paciente un niño en estado de dependencia y el encuadre la maternalización. El decir del paciente no alude al pasado, sino que el pasado cobra presencia.

Tomaré algunos ejemplos clínicos del propio Winnicott. El considera que cualquier analista puede tomar ejemplos de su práctica analítica cotidiana:

Una paciente adulta se equivoca de horario al ir a sesión. En vez de tomar una modificación del horario habitual concurre al acostumbrado. La secretaria del analista le comenta su error amablemente. La paciente se siente mirada por ella con ojos críticos. El acontecimiento en análisis remite a dos escenas recientes. En la primera un amigo reacciona con mal humor por comentarle acerca del desconocimiento de su verdadero origen por parte de un niño adoptado, que ojala pudiese su entorno aclarárselo pronto. El enojo de su amigo para ella era desbastador. La segunda escena la condujo a un intento de suicidio. Solicita en la universidad una oportunidad para volver a presentar un trabajo que fue reprobado por el peso que tenía para ella la melancolía materna originada con posterioridad a la muerte de su padre. En la casa de estudios la acusan de solicitar privilegios. Lo ocurrido con su amigo y la universidad remite a lo sucedido en la casa materna. Siendo pequeña tras la muerte de su padre intenta refugiarse afectivamente en su madre quien mantiene desde su melancolización una relación desafectivizada con su hija. El analista mediante la interpretación conecta las diferentes escenas en las cuales la sujeto se sintió mirada críticamente. La falla actual en el tratamiento se conecta con las fallas ambientales remitiendo finalmente a una escena traumática acaecida en momentos de la dependencia relativa.

Un paciente comunica que nunca había aceptado la muerte de su padre. Padece un fuerte dolor de cabeza dos días después de haber soñado con él. Dicho dolor estaba localizado a veces en la zona frontal y otras en la zona temporal, se sentía como si estuviese localizado externamente a la cabeza. El analista interpreta al sujeto

que espera que él pueda sostenerle la cabeza. Quien de niño le sostenía la cabeza era su padre y luego de la muerte de él nadie ocupó el lugar de sostenerlo en su aflicción. Lo sucedido en análisis se conecta con un fracaso del orden de lo ambiental en momentos de la dependencia relativa y evidencia la creencia en la corrección de la falla primaria por lo confiable del marco actual.

Margaret Little, en su testimonio del análisis con Winnicott, cuenta que en sesión dirigía en episodios regresivos con su analista la ira hacia su madre por fracasos en su función. Su madre fallaba fuertemente en la identificación a sus necesidades. No se le permitía a la paciente ser "ella misma". La expresión de su singularidad en forma creativa era fuertemente sancionada.

Little dice haber sido interpelada continuamente a que se controle, incluso en momentos en los que angustiarse era la respuesta a un peligro real, como una enfermedad. En una ocasión la paciente temía por la vida del analista al verlo mal físicamente, le comunica la creencia de que él podía tener una afección cardíaca. Al comprobarse con posterioridad la veracidad de este hecho, el analista decide intervenir diciéndole que estaba en lo cierto con su suposición. En contraposición al ambiente primario, reconoce la capacidad de la analizante para discriminar lo que queda por fuera del manejo de proyecciones, le permite ser "ella misma". Con su intervención la habilita a sentir malestar, a conectarse con sus afectos para comenzar a salir de la sobreadaptación.

Frecuentemente la paciente pasaba la sesión llorando desconsoladamente. Su analista la contenía sosteniéndole fuertemente las manos. Para Winnicott la angustia masiva mostrada en sesión es una reactualización de la angustia inconcebible ocasionada en la situación traumática. Con posterioridad, cuando el paciente esté listo para escuchar al analista, se reconstruirán los acontecimientos del orden de lo traumático.

La escena traumática se construye en análisis con dirección del analista, quien con el paciente escribe un guión acerca de lo que es del orden de lo innombrable.

Comenta Little que en una sesión se dirige a la biblioteca de su analista y tira todos los libros. Él interviene retirándose sin sancionar moralmente el acto de la analizante, quien decide en soledad acomodar nuevamente la biblioteca.

En otra oportunidad la analizante se dirige a un extremo de la habitación y estrella contra el piso un florero. Una vez pasado el momento de ira extrema, en otra sesión, Winnicott le comenta que ha roto un objeto valioso para él.

Sin interpretar la repetición, el analista apela a la capacidad de preocuparse por el otro. La intervención señala la responsabilidad frente a las consecuencias del amor primitivo. Conduce al paciente a implicarse subjetivamente en aquello que lo aqueja.

El amor, en relación al ambiente, consiste en prestarse a ser usado por el otro, sosteniendo la esperanza de que el objeto sobreviva a su utilización. Se interviene en acto, sin interpretación mediante, frente a la demanda absoluta del analizante, en aquellos momentos en que este último está impedido de asociar libremente.

El odio tiene que ver con la interrupción de la provisión ambiental, no hay ilusión sin desilusión. No hay posibilidad de sentirse amado

si no se es odiado. Según Winnicott el analista expresa el amor y el odio honradamente, el amor con la supervivencia al uso que le da el paciente, el odio con la finalización de las sesiones y el cobro de los honorarios, es decir, con la interrupción de la provisión ambiental.

Podríamos agregar que intervenir mostrando los efectos en el analista de la demanda del paciente tiene que ver con el odio. Este tipo de intervención puede ser pensada en la línea de la desilusión gradual materna posterior a la etapa de ilusión.

El tratamiento de pacientes en regresión exige la modificación del encuadre clásico. Little cuenta que las sesiones en las primeras etapas de su tratamiento eran de hora y media. En relación a la cantidad de sesiones semanales, en momentos de crisis eran de cinco o seis. En un momento como consecuencia de un accidente, que puede ser considerado un acting out, estuvo impedida de andar. Por primera vez, a la edad aproximada de 50 años, le reclama a su madre el haber fallado en contenerla afectivamente. Acto seguido, estando de vacaciones, se fractura la pierna. La agresión dirigida hacia su madre vuelve contra ella misma. Al retornar al hogar Winnicott la atiende en su domicilio.

En una ocasión en que Winnicott se va de vacaciones y teme que Little se suicide decide su internación. Pactan las condiciones de la misma, el analista llevaría a la paciente a la institución y una vez de alta la retiraría. No recibiría medidas punitivas como el electroshock.

El dispositivo winnicottiano en relación al clásico implica modificación de la modalidad de intervención y del manejo del tiempo y el espacio, implica adaptación a las necesidades del paciente y no a las del analista.

Los efectos psíquicos del fracaso ambiental se reactualizan en la relación analítica mediante la regresión. Al presentarse en acto lo disociado se abre el camino de acceso a la representación. Se actualiza en análisis la ira y la angustia impensable en relación a la falla del objeto originario. Se constituye así el aspecto delusional de la transferencia. El analista se torna objeto persecutorio. La interpretación el analista debe realizarla en el momento en que pueda ser tomada por el paciente. Alude a la repetición en análisis de lo vivenciado en momentos de la dependencia absoluta o relativa en relación a la interrupción de la provisión ambiental.

Bibliografía

- Little, M. (1985): *Relato de mi análisis con Winnicott. Angustia psicótica y contención*. Buenos aires, Lugar Editorial, 1995.
- Winnicott, D. (1958): *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona, Laia, 1979.
- Winnicott, D. (1965): *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires, Paidós, 2002.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona, Gedisa, 1994.
- Winnicott, D. (1984): *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires, Paidós, 2005.
- Winnicott, D. (1989): *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires, Paidós, 2006.