



Sobre diferentes aspectos del falso self. La conformación del falso self motriz.

Different aspects of the false self: motor false self conformation.

Víctor Guerra

VERDADERO Y FALSO SELF.

Los conceptos de falso y verdadero self han sido uno de los fecundos aportes de Winnicott al campo del psicoanálisis y de aquellos que estudian el funcionamiento del ser humano y las vicisitudes de la construcción de su vida psíquica y relacional.

Dichos conceptos se entrecruzan, dialogan, juegan, se acercan y se alejan paradójicamente en un movimiento incesante a lo largo de toda su obra junto a conceptos vecinos como no-integración, lo informe, transicionalidad, etc.

Mi objetivo en este trabajo es que estos conceptos se encuentren, dialoguen entre sí; y ver qué camino podemos hacer juntos, tratando de "crear" también mi propia forma de (des)encontrarme con este autor, su obra, y los hechos clínicos que me interrogan.

Es cierto que la nominación con que identifica a estos conceptos puede ser polémica.

Como dice M. Casas (1990), el concepto es una "categorización abarcativa de un amplio abanico de dolencias quedando en la patología del falso self casi todos los cuadros serios, borderline, psicosis, depresión, y suicidio. Hay presente en su formulación un cierto riesgo ético, pues quedan en la neurosis y la enfermedad, los aspectos menos auténticos o más falsos. Lo auténtico queda del lado de lo verdadero, la salud, la cultura, la creatividad".

Pero como lo plantea Pontalis (1977), ambos conceptos forman parte de una bipolaridad del individuo. Y "así falso y verdadero self quedan como peripecias naturales de expresión de lo psíquico" (Casas,1990)

ETIOLOGÍA.

A lo largo de gran parte de su obra Winnicott ha establecido esta distinción entre un verdadero y falso self, ya sabemos que él se ocupa mucho más de la construcción del sentimiento de persona que del funcionamiento de un aparato psíquico que se encuentra abocado a tramitar la gama de excitaciones que desde lo pulsional pugnan por obtener satisfacción. No quiere decir esto que este autor deje de lado el concepto de sexualidad, sino que sus puntos de interés abordan otros tópicos de la estructuración del sujeto.

En 1967, dice: "Sólo deseo considerar la vida que una persona sana es capaz de vivir. La vida: ¿qué es?. Sin que sea necesario dar una respuesta a esta pregunta, se puede convenir en que es algo que atañe más al ser que al sexo. Ser y sentirse real es lo propio de la salud, únicamente si juzgamos natural el hecho de ser podemos progresar hacia cosas más positivas".

También sabemos que él abogó por encontrar su propia forma de expresar sus ideas con su terminología y hasta su propio estilo de escritura.¹

Lo curioso de su construcción teórica es su resistencia a adoptar definiciones, de manera que el lector debe hacer un esfuerzo por ir acompañándolo en diferentes momentos de su teorización, y así ir ampliando los conceptos teóricos.²

Entonces resulta difícil por ejemplo dar una única definición "certera" del verdadero self. Intentaré ir al encuentro de los "diferentes" Winnicott (aunque sean aún en la diversidad siempre los mismos), abriendo brechas en los temas que me permitan ir al encuentro de su pensamiento, para después confrontarlo con "mi" forma de encontrar preguntas y respuestas en mi práctica analítica.

Así, con respecto al tema del verdadero self, Davis y Wallbridge (1981) señalan que: "Central como es en su teoría, no resulta fácil definir el verdadero self: en sus escritos se registran variaciones de significado según el contexto en que el término aparece".

Por un lado el verdadero self es parte del potencial heredado en fase de experimentación de una continuidad existencial, y de adquisición, a su modo y ritmo, de una realidad psíquica personal y de un esquema corporal propio"... (Winnicott, 1960)

Asimismo también: "en la fase más precoz, el ser verdadero consiste en la posición teórica de donde proceden el gesto espontáneo y la idea personal. El gesto espontáneo representa el ser verdadero en acción. Sólo el ser verdadero es capaz de crear y ser sentido como real".(Winnicott, 1960).

En este sentido A. Green (1978) nos aporta algo interesante: "¿Qué ocurre con el verdadero self? En una primera aprehensión, se podría decir que el verdadero self ampara lo que está vivo en el sujeto, su potencial de vida psíquica creativa, aquello por lo cual existe (sin contentarse con sobrevivir), eso que está en la fuente de lo que llamamos espontaneidad"...

También Winnicott señala en 1970 que está muy unido a la maduración del individuo: "Para mí el self, que no es el yo, es la persona que soy, y solamente yo, que tiene una totalidad basada en el funcionamiento del proceso

madurativo...El self y la vida del self es lo único que otorga sentido a la acción o al vivir..."³

Pero sabemos que en una situación que aparecería como opuesta existe en el sujeto lo que él llamó *falso self*, entendido a veces como: "una organización defensiva en la cual se asume prematuramente las funciones de cuidado y protección maternas, de modo tal que el bebé o el niño se adapta al ambiente al par que protege y oculta su verdadero self, o sea la fuente de los impulsos personales". (Winnicott, 1950)

Pero si bien: "el desarrollo de un falso self constituye una de las más afortunadas organizaciones de defensa creadas para la protección del núcleo del verdadero self, su existencia da por resultado el sentimiento de futilidad. Me gustaría repetirme y decir que mientras el centro de operaciones del individuo se halla en el self falso, existe un sentimiento de futilidad"...(Winnicott, 1954).

Vemos que el autor jerarquiza el sentimiento de vacío-futilidad como corolario a este funcionamiento defensivo, pero reflexionemos un poco sobre el origen de dicho funcionamiento.

Winnicott va a dar siempre un valor fundante a las experiencias iniciales de la diada. "Aquí al principio, se halla la dependencia absoluta. Hay dos posibles resultados: en uno la adaptación ambiental a la necesidad es suficiente, de manera que empieza a existir un yo que, con el tiempo, podrá experimentar impulsos del ello; en lo otro, la adaptación ambiental no es suficiente, por lo que no hay una verdadera instauración del yo, y en su lugar se desarrolla un pseudo self constituido por la agrupación de innumerables reacciones ante una sucesión de fracasos de adaptación".(1955)

¿Y a qué fallos ambientales se refiere el autor?. Por momento parecería referirse al concepto de *presentación del objeto*.

"La madre buena es la que responde a la omnipotencia del pequeño y en cierto modo le da sentido. Esto lo hace repetidamente. El ser verdadero empieza a cobrar vida a través de la fuerza de la madre, al cumplir las expresiones de omnipotencia infantil, da al débil ego del niño." Todo esto es posible gracias a la capaci-

dad de identificación de la madre con su criatura, "gracias a esta identificación, la madre sabe cómo sostener al hijo, de manera que éste empieza existiendo y no simplemente reaccionando" (Winnicott, 1960)

Pero, "La madre que *no es buena* es incapaz de cumplir la omnipotencia del pequeño, por lo que repetidamente deja de responder al gesto del mismo; en su lugar coloca su propio gesto, cuyo sentido depende de la sumisión o acatamiento del mismo por parte del niño. Esta sumisión constituye la primera fase del ser falso y es propia de la incapacidad materna para interpretar las necesidades del pequeño". (Winnicott, 1960)

Ante estos aspectos surge la pregunta de cómo son estos bebés más adelante?.

"Por mediación de este ser falso el pequeño se construye un juego de relaciones falsas y por medio de introyecciones llega incluso a adquirir una ficción de realidad, de tal manera que el pequeño, al crecer, no sea más que una copia de la madre, niñera, tía, hermano, o quien sea que domine la situación entonces".

"En los ejemplos extremos de desarrollo de un ser falso, el ser verdadero permanece tan perfectamente escondido que la espontaneidad no constituye uno de los rasgos de las experiencias vitales del niño. El rasgo principal es entonces la sumisión, mientras que la imitación viene a ser una especialización".

Vamos viendo entonces que se va escenificando un funcionamiento donde lo central parece ser la sensación de una forma de ajenidad, de algo no propio, pero que a la vez forma parte del sujeto. Si bien parece condicionado por un estar excesivamente habitado por el otro, al punto de casi *eclipsar* lo propio.

Asimismo vemos cómo Winnicott nos va mostrando una suerte de graduación de los aspectos patológicos, donde existiría un extremo patológico de escisión entre el verdadero y el falso self. Pero en el otro extremo que encontramos?

"Existe un aspecto sumiso del ser verdadero en el vivir normal: la habilidad del niño para someterse sin exponerse. El equivalente del

ser falso en el desarrollo normal es aquello susceptible de convertirse en una costumbre social de niño, en algo que es adaptable". Entonces esto sugiere que el *falso self normal* formaría parte del verdadero self?. Parecería que es así, cuando dice que en los casos favorables el falso self: "se halla en estado de sostener al self verdadero del mismo modo que una madre sostiene a su bebé..." "Este falso self es, sin duda, un aspecto del self verdadero, al que esconde y protege" (Winnicott, 1955).⁴

Volvamos a algunas de las ideas sobre los grados de falso self.

EL FALSO SELF INTELECTUAL.

Winnicott (1959-1964) señala que "un caso especial de ser falso lo presenta aquel en que el proceso intelectual se convierte en la base del ser falso. Entonces se desarrolla una disociación entre la mente y el psique soma, produciendo un cuadro clínico fácilmente reconocible".

Interrogemos un poco esta función del proceso intelectual y del pensar.

"La función de cotejar desarrolla su vida propia, permite hacer predicciones. Esto se pone al servicio de la necesidad de preservar la omnipotencia. Paralelamente, la elaboración de la función (fantasía), enriquecida por el recuerdo, se convierte en la imaginación creadora, el sueño y el juego (concurren también a la omnipotencia). El pensar nace entonces como un aspecto de la imaginación creadora. Contribuye a que sobreviva la *experiencia de omnipotencia*. Es un ingrediente de integración". (Winnicott, 1965)

Veamos ahora la relación entre estos puntos y las fallas en la adaptación.

"Cabría decir que, al comienzo, la madre debe adaptarse casi exactamente a las necesidades del niño, a fin de que la personalidad infantil se desarrolle sin distorsiones. Con todo, la madre puede permitirse fallas en su adaptación, porque la mente y los procesos intelectuales del niño le permiten entender y tolerar fallas en la adaptación. Así la mente es la alia-

da de la madre y asume parte de la función de esta última". (Winnicott, 1958)

Entonces, "ciertos tipos de fallo materno, especialmente de comportamiento, producen una sobreactividad del funcionamiento mental. Aquí, en el crecimiento excesivo de la función mental reactiva ante una maternalización errática, vemos que puede desarrollarse una oposición entre la mente y el psiquesoma, ya que, en reacción a este estado ambiental anormal, el pensamiento del individuo empieza a asumir el control y a organizar el cuidado del psiquesoma, mientras que en condiciones saludables esto es función del medio". (Winnicott, 1949).

En este tipo de casos, "la mente tiene una función falsa y una vida propia, y domina al psiquesoma en vez de ser una función especial de éste". (Winnicott, 1988)

EL MOVIMIENTO Y EL FALSO SELF MOTRIZ.

Sigamos pensando el tema de los grados de conformación de falso self.

Winnicott (1960) plantea que en algunos casos de grado de escisión entre el verdadero self y el falso self que lo esconde se observa una escasa capacidad para la utilización de símbolos, "en lugar de una serie de inquietudes culturales hay un marcado desasosiego, incapacidad para la concentración y la necesidad de ser atacado por la realidad externa de manera que el individuo puede llenar su vida con las reacciones ante tales ataques".

Deseo jerarquizar especialmente esta cita, ya que coincide con determinadas situaciones que vengo observando en la clínica desde hace algunos años.

En el trabajo con niños pequeños⁵ observo como en los primeros años de vida va tomando forma como uno de los principales motivos de consulta, el tema de los límites y las dificultades de los padres para canalizar la actividad y la inquietud motriz de los niños.

Esto me llevó a reflexionar entre otras cosas sobre el papel del movimiento y la actividad motriz en la constitución del sujeto (Guerra,

1995), y su relación con los cambios producidos en este fin de siglo. (Guerra, 1998)

Sabemos por múltiples vías de la importancia de la actividad motriz. Quienes han investigado especialmente estos aspectos son los psicomotricistas.

C. Ravera (1998) plantea que: "si concebimos el desarrollo psicomotor como la interacción que va dando en la evolución, entre motricidad, afectividad e inteligencia y que se traducirá en lo corporal a través de la expresividad y de la realización motriz, no podemos dejar de reconocer el inmenso valor que como fuente de desarrollo tendrá el placer que producen las sensaciones y los movimientos. *¿Es que podemos concebir la relación cuerpo-movimiento y placer, divorciada del jugar?*".

En esta cita podemos apreciar diferentes conceptos para ser desarrollados, por ejemplo la relación entre *motricidad, afectividad e inteligencia*, que nos llevaría a pensar sobre los aportes de J. Piaget por ejemplo, o de H. Wallon entre otros. Pero ni esto, ni el concepto de *placer* que nos hace pensar en el papel del autoerotismo y la constitución del cuerpo erógeno son temas que pueda desarrollar en este trabajo.

Más bien quiero resaltar que esta autora nos habla de niños donde se da un pasaje espontáneo de este sutil entramado entre el movimiento y el jugar.

Quiero jerarquizar el hecho de que en mi experiencia, en muchos casos lo que aparece es que el movimiento cobra tal primacía, que hace perder el valor creativo del juego (o más bien en muchos casos aún no se lo conquistó).

Son niños que además presentan como otra característica, una *gran dificultad para estar a solas, relajarse y concentrarse en las actividades*, así como trastornos en el sueño o en la conciliación del mismo. Por lo tanto lo que emerge como expresión vincular es la dificultad con los límites, y que los padres señalan que son niños que "no saben jugar".

En no pocos casos suelen ser "rápido y precozmente" diagnosticados como teniendo un síndrome de hiperquinesia con o sin disfun-

ción atencional. Patología que parece por momentos ser el "mal de moda" de los niños del presente.

Tal vez en algunos de estos casos el diagnóstico sea adecuado, pero por qué no pensar, con herramientas psicoanalíticas, que en otros casos existan factores de orden preferentemente afectivo-vincular que determinen esa *hiperactividad*, o más bien ese *marcado desasosiego e incapacidad para la concentración*?

Entonces surge en mi el planteo de ¿por qué no pensar en otros tipos de falso self?.

Reflexionando sobre las características de los niños ya descriptos es que surgió en mí la hipótesis de que operaría un *falso self motriz* (Guerra, 1997). En principio algunos casos en que el movimiento y la actividad motriz cumplen una función central (y excesiva) como forma de dar una sensación de cohesión y cuidado del verdadero self.

DOS GRADOS DE FALSO SELF MOTRIZ.

A lo largo de mi experiencia me he encontrado con dos formas diferentes de entramado vincular que generan grados diversos de falso self motriz, y que pasaré a detallar.

En el *primer caso* aparece un intenso vínculo madre-bebé, con *serias dificultades de separación* en el primer año de vida.

En el *segundo caso* aparece una precoz independencia y autonomía del niño, y dificultades para establecer un contacto corporal intenso con la madre, donde al contrario del anterior, una característica esencial es *la ausencia de angustia de separación*.

Pasaré ahora a detallar mis observaciones del *primero de los tipos de falso self motriz*, y tomaré como punto de partida las características a detallar de estos bebés, comentarios recogidos de las entrevistas realizadas a los padres, así como algunas reflexiones sobre las variaciones entre lo normal y lo patológico.

A) PÁNICO ANTE LOS CAMBIOS DE POSICIÓN CORPORAL.

"Si lo poníamos boca abajo, o lo hacíamos girar se ponía a gritar como loco,

no le gustaba estar en el piso, ni jugar a cambiar de posición".

Ya ha sido descripto cómo el bebé alrededor del cuarto mes de vida, ayudado por la estimulación materna, puede ir cambiando de posición corporal e ir pasando a la posición prona, y desde allí ensayar una forma diferente de vivenciar su cuerpo en el espacio, realizar la prehensión de los objetos cercanos, explorarlos oralmente, y ensayar una forma de autosostenimiento normal usando su propio cuerpo.

Pienso que esto es un cambio a tener en cuenta porque creo que desde esta posición queda restringido el campo visual del bebé, y permite que él mismo vaya adquiriendo la sensación de seguridad o continuidad de su self a través de por lo menos dos cosas:

- 1) La referencia auditiva de la presencia materna. La voz de la madre puede tener aun más que antes la función de tranquilizarlo, haciéndole vivenciar su presencia aunque esté ausente visualmente.
- 2) El hecho de que él mismo vivencie el sostén que le da su propio cuerpo en esta nueva posición, que sin duda implica una forma diferente de ubicarse en el espacio, y que desde allí pueda agarrar objetos y "jugar" con ellos.

Me planteo que tal vez esto implique una cierta posibilidad de tolerar cambios, ya que es una nueva forma de vivenciar su cuerpo en el espacio, donde el patrón de seguridad no sería el apoyarse-sostenerse en el cuerpo materno, ni el control visual de su madre, sino que es su propio cuerpo y su incipiente self tolerando un cambio y haciendo un uso diferente de los objetos y del espacio.

Pero como ya lo señalé, hay bebés para los que esta experiencia resulta muy poco gratificante, e incluso le generan una situación casi de pánico.

Pero ¿por qué el pánico? Para tratar de explicarlo retomaremos algunos planteos desde el ángulo del *desarrollo emocional primitivo*, viendo *qué es lo que ocurre con estos bebés*.

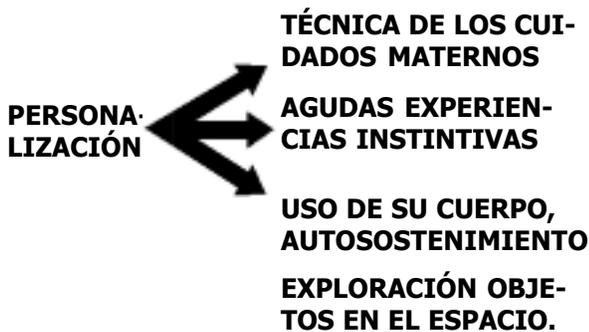
Winnicott señala con relación a la personalización o sea la experiencia de que la persona

de uno se halla en el cuerpo propio, que puede haber fases en que no le resulte fácil al infante reintegrarse al cuerpo, ya que alcanzar ese estado de unión psicósomática es un proceso arduo y complejo.

Él plantea que "puede haber fases en que no le resulte fácil al infante reintegrarse al cuerpo, por ejemplo, en momentos de despertar de un sueño profundo. Las madres lo saben y despabilan gradualmente al bebé antes de alzarlo de manera de no causar el tremendo grito de pánico que sobrevendría a raíz de un cambio de posición del cuerpo en momentos en que la psique está ausente de él". (Winnicott, 1958)

Pensamos que entre este grito de pánico que relata en el despertar, y el que emite el bebé al cambiar de posición corporal estando boca abajo, habría una correlación, y la misma la ubicaríamos como punto central en las dificultades en el alcanzar lo que Winnicott (1945) denomina "personalización satisfactoria".

Es nuestro parecer que el bebé alcanza dicho proceso no sólo con *la técnica de los cuidados corporales maternos y las agudas experiencias instintivas*, sino también en el *uso de todo su cuerpo en las experiencias de autosostenimiento en distintos planos del espacio, y en la exploración por sí mismo de los objetos.*



Estas fallas en la personalización irían unidas a dificultades maternas en el *handling* o asistencia corporal del bebé, así como al predominio que cobra en la diáda la función visual como forma de control y contacto.

B) ADHERENCIA VISUAL UNIDA A CONTACTO CORPORAL.

"Además quería estar aupada o si no uno tenía que estar cerca, si no se ponía a llorar. Salía de su vista y lloraba, si me quedaba, se tranquilizaba".

Estamos acostumbrados a estar atentos a las dificultades o ausencia de mirada en la diáda como señal de posible patología. Pero quiero considerar aquí una dificultad que se configura en el borde opuesto de la ausencia de mirada, y que no necesariamente es parte de patologías tan graves como las señaladas anteriormente.

En lo que denomino el fenómeno de *adherencia visual* hacia la madre. Hablamos de adherencia tomando el sentido etimológico: *estar unido a.....* Podemos describirlo así: el bebé sentado, ahora, observa y controla los movimientos de su madre, de la que reclama el sostén físico o a veces la presencia cercana de su *cuerpo capturado por la mirada*. Si se aleja de su campo visual parece experimentar una sensación de angustia importante. Parece imposible la posibilidad de que se "entre-tenga" solo, que para nosotros sería sinónimo de un autosostenimiento normal.

Creo que la captura de la que hablo es doble y recíproca. El bebé captura a su madre con la mirada dejándole poco margen para el desplazamiento en el espacio, porque el mismo ha sido capturado previamente por el deseo de su madre.⁶

Entonces el privilegio excesivo del canal visual, hace que este se torne un patrón organizador del self, en detrimento de su vivencia de habitar y usar su cuerpo. R. Gaddini (1987) ha señalado cómo muchas veces en los primeros meses de vida la ausencia de la mirada materna es vivido por el bebé como una pérdida de una parte de su propio cuerpo, y *cómo el contacto visual mantiene la continuidad del ser; y más adelante, una vez alcanzada la marcha será el movimiento quien otorgue la continuidad del ser.*

De esta manera, esta adherencia que describo sería el reverso de la posibilidad de separa-

ción, ya que impide, como lo señalamos, la posibilidad del uso del cuerpo como forma de autosostenimiento y de la prehensión (Bagattini, 1990) y exploración de los objetos como forma de ir descubriendo el mundo que ya no es él, ni su madre.

C) LIMITACIÓN DE LA PREHENSIÓN Y DE LA EXPLORACIÓN DE LOS OBJETOS Y DEL ESPACIO.

"Parecía que no le llamaba tanto la atención jugar con juguetes, los agarraba, los sacudía un poco, se los llevaba a la boca, y se le caían y es como si ya no existieran, pierde interés. No sé si lo hacía por comodidad, porque enseguida me miraba para que yo se los alcanzara; siempre fue un poco exigente".

Se observa un descenso del interés por tomar los objetos y explorarlos. No bien se escapan de su inmediato entorno, el bebé reacciona con indiferencia o buscando que el adulto se lo retornara.

Pero, ¿cuál puede ser el motivo de esa falta de investidura por el objeto-juguete?

Creo que podemos tener una pista siguiendo la línea de los fenómenos transicionales. Winnicott (1972) ha señalado la importancia del espacio potencial, entendido como un espacio intermedio entre la realidad psíquica y la realidad objetivamente percibida, donde se generan los fenómenos y el objeto transicional. Estos fenómenos tienen como función tolerar la ansiedad de pérdida materna, siendo el inicio de la simbolización de la misma.

Considero que si el bebé tiene dificultades para empezar a *crear* ese espacio potencial no puede haber en él un verdadero uso del espacio y de los objetos, y la actividad de prehensión puede quedar relegada a un segundo plano, ya que al tener dificultades en simbolizar la ausencia materna, no acepta substitutos y sólo puede *entre-tenerse* con la madre como único objeto, para posteriormente autosostenerse en el movimiento.

Las madres lo expresan diciendo: "le cuesta aceptar substitutos, no se entretiene con los juguetes, parece que no supiera jugar. Para

entretenerse tiene que jugar una con las cosas y no tanto él".

¿También desde otro ángulo podemos pensar que puede haber dificultades en la madre en lo que respecta al *handling* o manipuleo del cuerpo del bebé, por lo que él mismo tampoco lo puede tomar como *herramienta* segura de incursión en los objetos y en el espacio?. Si fuera así, sería como si el cuerpo (o en este caso las manos) le fueran para él mismo algo poco confiable, y explorar el espacio, una experiencia poco segura.

D) RESISTENCIA A EXPERIENCIAS DE NO INTEGRACIÓN Y CAPACIDAD PARA ESTAR A SOLAS.

"Estar solo, tranquilo lo aceptaba pocas veces, siempre fue un poco inquieto. además como era así de activo, cuando lo dejaba, si no sentía ruido, iba a ver qué pasaba. A él siempre le gustó que haya gente cerca, haciendo cosas, y a nosotros también nos gusta que él se ría, se mueva, sea tan vivaz".

Winnicott (1945) postula que en un principio teórico si bien hay una tendencia heredada hacia la integración, al principio la personalidad no está integrada, y que "en la vida de un niño normal hay largos períodos de tiempo en los cuales al niño no le importa ser una serie de numerosos fragmentos o un ser global, o no le importa si vive en el rostro de la madre o en su propio cuerpo, siempre y cuando alguna que otra vez se reúnan los fragmentos y sienta que es algo".

Dice que es casi seguro que "en la vida del bebé normal, el descanso tiene que incluir la relajación y una regresión al estado de no-integración". (Winnicott, 1988)

A ese estado de descanso, de reposo no integrado Winnicott lo define como algo parecido a permanecer tranquilo, inmóvil, relajado.

Esta experiencia de estar solo sin pérdida de la continuidad de la existencia es posible gracias al sostenimiento firme de la madre. (Winnicott, 1958)

¿Dónde radica la importancia de ese fenómeno? En que para Winnicott es el precursor de la capacidad del adulto para relajarse, desconectarse y disfrutar de la soledad. Es más, es el antecedente válido para ir adquiriendo la capacidad para estar a solas y también la creatividad.⁷



A este respecto dice concretamente "en efecto gracias al estado de no-integración aparece y reaparece el impulso creador". (Winnicott, 1967)

Podríamos pensar que la falta de un sostenimiento firme de la madre hace que estas experiencias de vivenciar un cierto caos benigno presenten dificultades para el bebé.

Por otro lado, el facilitar en el bebé estas experiencias de relajamiento resulta muy difícil en madres que necesitan del movimiento y de la actividad del bebé para *ahuyentar su propio vacío depresivo*, o su temor a un retraso del desarrollo en su hijo, o más directamente la asociación consciente o inconsciente de la quietud y el reposo con la muerte.⁸

E) DIFICULTADES EN ENTRE-TENERSE, COMO FORMA DE AUTOSOSTENIMIENTO.

"Siempre le costó entretenerse, es como si no supiera, capaz que no sabe jugar y hay que enseñarle. Antes, por más que le poníamos en el corral con todo tipo de juguetes no le bastaba, tenía que estar yo. Siempre me reclamó. No se queda solo, tranquilo, jugando como otros niños".

Quiero reflexionar sobre el sentido que le adjudico a la palabra entretenerse. Me resulta de utilidad dividir la palabra colocando un guión el medio. El sentido de *entre-tenerse*, lo interpreto en relación a la capacidad potencial del

bebé de autosostenerse. Creo que el bebé para poder entre-tenerse debe poder (por pequeños instantes) auto-sostenerse. Considero que el bebé en esta etapa logra auto-sostenerse a través de tres formas básicas:



- 1) Su incipiente actividad mental, su capacidad de fantasear, alucinar la presencia materna en momentos en que se encuentra ausente.
- 2) A través del uso de su cuerpo, de los objetos y del espacio. Su *cuerpo* a través de la actividad del mismo, los cambios de ritmo e intensidad del movimiento de sus extremidades, los cambios de respiración, las actividades rítmicas y el placer que le genera por ej. la actividad de succión de sus dedos.

Los *objetos*, a través de la *prehensión*, la exploración visual, manual y oral de los mismos.

El *espacio*, con su incipiente posibilidad de cambiar de postura corporal, más adelante rolar, y alcanzar aquellos objetos que se escapan de su entorno más inmediato.

- 3) A través del inicio del *juego*. Que lo considero en un sentido la condensación por excelencia de las dos formas anteriores, ya que implica en una actividad psíquica con esbozos de simbolización realizada placenteramente con un objeto, o parte de su cuerpo, el espacio y por supuesto que con los objetos parentales, a través por ejemplo del juego de escondidas, el de dejar caer cosas, etc.

Pero, para alcanzar estas formas de autosostenimiento, debe haber un requisito previo que es el de haber incorporado internamente un entorno confiable a través de los cuidados adecuados de la madre y el padre. Y también, como señala R. Gaddini (1987), "la madre debe ser suficientemente buena como para motivar el

deseo de contacto continuo, pero también suficientemente segura como para ser capaz de dejar que su niño se adentre solo en su proceso de individuación”.

CAUSAS.

Quiero ahora referirme a las posibles causas de este trastorno.

Como en todo suceso humano, debemos pensar en una pluricausalidad, que se inserta a manera de series complementarias. Pasaré a graficar alguna de ellas:

- *Aspectos Constitucionales.* Es el equipamiento biológico del bebé, sobretodo desde el punto de vista interaccional. Si es un bebé activo, si tiene un bajo o alto umbral frente a los estímulos, mayor o menor capacidad de tolerancia a la frustración, etc.
- *Aspectos no elaborados de historia personal materna-paterna* con relación a la separación de su propia madre, así como las vicisitudes de su propio conflicto edípico.
- *Hostilidad* reprimida hacia su hijo.
- *Experiencias vitales del embarazo y parto que hayan determinado una imagen del bebé como débil y dependiente.* Por ej. la presencia de duelos no resueltos, complicaciones perinatales con riesgo de vida para el bebé o la madre, adopción con dificultades importantes de elaboración, etc.
- *Predominio excesivo de una investidura narcisista* sobre su bebé, quien debe encarnar un ideal de perfección y gratificación donde la idea de dolor y frustración-separación debe quedar abolida.
- *Cambios producidos en la estructura familiar,* motivados por situaciones personales, y por influencias de los cambios culturales.
- *Importante presencia de elementos depresivos latentes o manifiestos*
- *Fallas en la función paterna.*

FALLAS EN LA FUNCION PATERNA.

Generalmente en lo que respecta a las dificultades vinculares con el bebé hay una tenden-

cia a centrar la problemática en la madre, partiendo del hecho de la natural dependencia del infante hacia ella. Pero esto no deja de ser una carga excesiva, ya que el padre puede estar comprometido de diferentes formas.

Sucintamente señalaré que suelo encontrarme con dos posibilidades (que no excluyen otras):

- 1) Suele suceder que el padre participa poco del cuidado del bebé, apareciendo como ajeno al mundo fantasmático del binomio madre-bebé. Por un lado, identificado con la criatura se siente gratificado por el vínculo estrecho, pero por otro lado se siente excluido de este “idilio” y molesto por la fascinación narcisista que circula entre la madre y su hijo y de la que él no participa. Así, él mismo se autoexcluye del vínculo con el bebé no oficiando como tercero que ayude a la discriminación.
- 2) En otros casos, son padres que aparecen como invasores de la experiencia madre-bebé, teniendo actitudes competitivas con la madre o intrusivas. A veces participan por ejemplo de los juegos con el bebé con interacciones demasiado intensas, que sobrepasan el nivel de tolerancia del bebé, determinando que el bebé busque aún más refugio en la madre. De esta manera no puede aparecer en la vida afectiva de su hijo, ni como otra opción de contención, ni como un tercero que separe y discrimine. Aparece más bien como una invitación a abrir una puerta que él mismo cierra.

DE LA MIRADA AL MOVIMIENTO.

Esto que describo puede estar determinado por diferentes factores y características vinculares (interacción real) de la díada. Tomaré una de las posibilidades, que en mi experiencia suele ser común, y es el de la madre cuya mirada delata su necesidad de establecer un contacto muy próximo con su hijo.

Resulta frecuente escuchar a estas madres (y también a los padres) decir que desde temprano sentían que debían estar presentes y calmar a su bebé casi inmediatamente. Le resultaba intolerable la idea de que su hijo lllore,

sufra y espere su asistencia corporal. Y así mismo, ellas establecían un contacto visual importante, controlando, capturando al bebé en su mirada.

Tal vez en el encuentro de miradas con su bebé estas madres más que reflejar las emociones de su hijo, transmiten su intensa necesidad de cercanía física y su gratificación en ver a un hijo "sano", activo y emprendedor. Para ellas generalmente la pasividad podría estar unida a inseguridad, enfermedad y/o muerte.⁹

Como vemos, en estos casos cuenta mucho el no poder concebir la separación de su bebé como una instancia necesaria para el logro de su autonomía.

Así el bebé no tolera la ausencia materna, ausencia que lo llevaría a llenar el vacío —simbolización mediante— con el papel del espacio transicional, los objetos y también con el uso de su propio cuerpo para empezar a hacer uso del espacio. Hechos que tienen un papel determinante en el proceso de mentalización del self.

Entonces ante las dificultades ya descriptas y ante las fallas presentes en la transicionalidad (y por ende en la simbolización), estos bebés no pueden hacer un uso adecuado de su actividad motriz en el sentido de promover un proceso de autonomía y separación, sino que el movimiento "desaloja" de su lugar estructural al juego creativo.

Creo que son similares a los casos que Winnicott (1958b) describe con dificultades en la actividad lúdica, que tienen unos modos de jugar "que dan muestras de una excitación compulsiva y en los que es fácil denotar un estado próximo a la experiencia instintiva". "El niño que denominamos *normal* es capaz de jugar, de excitarse con el juego y de sentirse satisfecho con el juego, libre de la amenaza de un orgasmo físico producido por una excitación local. En contraste, el niño no normal aquejado de una tendencia antisocial o, de hecho, cualquier niño que dé muestras de una marcada manía defensiva, es incapaz de disfrutar jugando debido a que su cuerpo queda físicamente involucrado en el juego y hace necesario algún tipo de culminación física".

Yo agregaría además que no puede disfrutar porque ve limitado su acceso a la transicionalidad y porque el movimiento cobra primacía como forma de darle seguridad oficiando como parte del falso self, al servicio del deseo materno. Y es en ese sentido que podemos hablar de falso, "por cuanto lo que demuestra no es un derivado del individuo sino del aspecto materno del acoplamiento criatura-madre" (Winnicott, 1962)

Acoplamiento que parece tener como característica una actitud materna intrusiva de la cual el niño se defiende *reaccionando* con un falso self que apelará al movimiento como forma paradójica de cuidar de sí mismo en una *falsa* autonomía ("cuando empezó a caminar se largó y quería tocar todo y trepar a todos lados"), y a la vez quedar sumiso frente al deseo de la madre ("él quiere ser independiente y *meterse* en todas las cosas que hacemos los grandes, pero yo tengo que estar cerca porque es tan atropellado que puede pasar algo malo. Entonces al final no lo puedo dejar solo").

CONSECUENCIAS.

Por otra parte hemos observado una alta correlación entre lo que describimos de este funcionamiento del niño (y de la tríada) y la presencia de trastornos de sueño, los cuales pueden tener una etiología múltiple. Pero en estos casos que intento describir cobra vigencia el planteo de "la noche como reflejo del día" (Debray, 1987), dado que ante la imposibilidad de ir gestando una representación de sí mismo diferenciada de la representación de su madre, se da un reclamo de presencia física en el día, que se extiende a la noche.

La presencia casi permanente de la madre reviste características de hiperestimulación, fallando en su función de para excitación, o barrera protectora de los estímulos. (Kreisler, 1993)

Así, estas madres han hecho un uso excesivo de su poder calmante, de manera que el bebé en lugar de crear una actividad psíquica que le permita tolerar la separación materna cuando van a dormir, necesitan la presencia real de la madre, en lugar de la misma como objeto introyectado.

Además al cobrar excesiva primacía el movimiento de su cuerpo como referencia que le da una sensación de seguridad, el período de adormecimiento se muestra como una verdadera "batalla contra el sueño", ya que el bebé se resiste no solo a perder a su madre, sino también a perder el control de su cuerpo, produciéndole una sensación de gran incomodidad el empezar a relajarse.¹⁰

Resulta interesante escuchar a muchos padres relatar la forma curiosa como duermen a sus bebés; comienzan a hamacarlo con un ritmo intenso que algunos describen: sacudirlo como si fuera una *batidora*, o un bailar a ritmo de rock and roll, o directamente con el cochecito realizando movimientos sumamente enérgicos, que creo dan al bebé la sensación de seguridad que le brinda el movimiento durante el día.

Estos trastornos precoces de la función dormir—en la medida que se mantengan— pueden, a veces, desencadenar distorsiones muy importantes del vínculo padres-hijo, ya que generalmente es vivido como una agresión inexplicable. Genera en los padres una sensación de *inquietante extrañeza*, de pequeña *locura*, frente a ese ser que en ese momento se revela como alguien que irrumpe violentamente en la intimidad de la pareja, y en la posibilidad personal de descanso físico y mental.

SEGUNDO TIPO DE FALSO SELF MOTRIZ.

En mi experiencia estos son los casos donde por diferentes motivos, entre el bebé y la madre se da un distanciamiento corporal y la madre necesita que el bebé se muestre activo, *espontáneo* e independiente casi desde el comienzo.

Son madres que necesitan (por sus aspectos depresivos) y/o disfrutan (por sus aspectos narcisistas fallidos) que el hijo esté activo e independiente desde muy pequeño.

Esta *autonomía precoz*, expresada en parte por la ausencia de angustia de separación, marca pautas específicas en la estructuración psíquica.¹¹

Estos niños parecen prescindir del cuidado materno, y si Winnicott (1965) decía: "que el niño hace de madre de sí mismo comprendien-

do, pero comprendiendo demasiado" (falso self intelectual); en estos casos yo plantearía que *el niño haría de madre de sí mismo, moviéndose, pero moviéndose demasiado (falso self motriz)*.

Al igual que el otro tipo anteriormente descrito (aunque con un signo diferente, porque había un apego intenso) aparecen *dificultades en vivenciar la no-integración, y dificultad para entretenerse y adquirir un juego creativo*.

Con respecto a la *no-integración* deseo agregar que esta experiencia va unida a una experiencia de relajamiento de falta de actividad, de tolerancia de *lo informe* (Winnicott 1972). Pero que esto puede ser sumamente movilizador y angustiante para la madre, así como estructurante para el incipiente self del bebé.

Winnicott (1966) nos dice: "Lo esencial es la más simple de todas las experiencias, aquella basada en el contacto en ausencia de actividad, en la cual existe un espacio para el sentimiento de unidad entre dos personas que en realidad son dos y no una sola. Estas cosas le dan al bebé la oportunidad de ser, a partir de la cual puede surgir a continuación todo lo que tiene que ver con la acción y con la interacción. Aquí está la base para lo que gradualmente se convierte, para el niño, en la experiencia de ser".

Entonces, en esta cita tan interesante, Winnicott nos marca *que algo del ser es previo al hacer y a la actividad*, y de la relación entre esto y el concepto original de *contacto en ausencia de actividad*.

Y es este uno de los puntos donde observo la falla temprana para este tipo de falso self motriz.

Sabemos que es clave poder observar la alternancia del par integración—no-integración, "La capacidad de la madre de satisfacer las cambiantes necesidades de su bebé le permite a este tener una línea de vida, relativamente ininterrumpida; le permite también experimentar estados de no-integración y sosiego, confiado en un sostén que es real, junto con reiteradas fases de integración, que son parte de las tendencias heredadas del bebé hacia el crecimen-

to. El bebé pasa fácilmente de la integración a la no-integración apacible y viceversa, y la acumulación de estas experiencias conforma un modelo y establece una base para las expectativas del bebé" (Winnicott, 1968)

VIÑETA CLÍNICA.

Acude a mi mente el caso de un niño de 9 años que había sido diagnosticado con un síndrome hiperactivo con disfunción atencional, y que siempre fue descrito como muy activo, impulsivo, atropellado e independiente. El padre decía que siempre fue "chúcaro", no le gustaba desde chiquito estar aupa, y la madre decía que siempre fue difícil el vínculo, que nunca fue un bebé que se *entregara*, a diferencia de la hermana mayor, que siempre era mucho más cariñosa.

Durante el tratamiento, la actividad pareció ser desde el principio su forma de comunicación. Los partidos de *football*, se alternaban con las peleas de los muñecos de acción, siempre en un vértigo de movimiento.

En una sesión, cuando subimos juntos en el ascensor, en dirección al consultorio, me habla del ascensor que era muy chico, y dice: "cuando estamos así quietos podría entrar más gente en este ascensor...¿pero soportará el peso?".

Esta pregunta en el comienzo de la sesión, que podríamos tomarla como una pregunta sobre el origen de su vida, sobre el origen de su vínculo primario, me hizo pensar en el valor del estar quieto (relajamiento-no-integración) y sobre quién puede soportar-sostener esa experiencia. Así que retomo el tema diciéndole que él tiene miedo de eso del "estar quieto y tranquilo" y por eso se mueve, y se mueve para sentirse seguro.

P: "Mi madre siempre dice que soy insoportable, que no paro un minuto".

A: "y te preguntas si yo te soportaré".

La sesión se continúa en un intenso partido de *football*, y anotando el tanteador de repente él recuerda que hace un tiempo jugamos otro partido y *apostamos plata*, habiendo quedado una *deuda* que yo debía pagarle.

Ante mi sorpresa me propone hablar de la deuda en el consultorio de al lado donde hay un sofá donde él se puede recostar, y yo sentarme al lado "a hablar de la deuda".

En mis adentros quedó resonando la idea de que la deuda de los *pesos* era una forma de hablar del ser un *peso* a soportar, y a eso nos dedicamos buscando crear en la transferencia una experiencia diferente, un *contacto en ausencia de actividad*.

Quisiera ahora retomar nuevamente el tema de *la no-integración y la relación con la actividad y el movimiento*.

En "La capacidad para esta solas" (Winnicott, 1958b) dice: "Al estar solo en el sentido con que planteo este término, y sólo entonces. Será capaz el niño de hacer lo que, si se tratase de un adulto, denominaríamos 'relajarse'. El niño es capaz de alienarse (no-integración), de obrar torpemente, de encontrarse en un estado de orientación; es capaz de existir durante un tiempo sin ser reactor ante los estímulos del exterior ni persona activa dotada de capacidad para dirigir su interés y sus movimientos. La escena se halla ya dispuesta para una experiencia del *id* (ello). Con el tiempo se producirán una sensación o un impulso que, en este marco, serán reales y constituirán una experiencia verdaderamente personal. Se comprenderá por qué es importante que haya alguien disponible, alguien que esté presente, si bien sin exigir nada".

Quiero resaltar nuevamente el valor que le da este autor (y que yo comparto) a la alternancia de momentos donde el bebé o el niño *pierda* capacidad para dirigir sus movimientos y en el marco *relación de ego* pueda realizar un movimiento, un gesto, una actitud que *reflejada* por alguien disponible— sentirá como propia y real (verdadero self).

Este tipo de experiencias aparece como difícil de tramitar en la díada madre-hijo en los casos de un falso self motriz, ya que, para que esta experiencia sea reiteradamente posible, la madre debe tener la disponibilidad y devoción necesarias, reactualizando ella misma sus propias experiencias como bebé para identificarse con su criatura. Considero que estas

madres viven como peligrosa esta experiencia por la vecindad con la vivencia de vacío.

MOVILIDAD Y AGRESIÓN.

A la experiencia estructurante anterior referida a la no-integración deseo ampliarla con la correlación de la perspectiva de la movilidad y la agresión. Winnicott (1950-55) nos dice que en el caso de una maternalización satisfactoria en la que puede adaptarse a las necesidades del yo, y dice que: "En estas condiciones, y sólo en éstas, el individuo puede empezar a existir y a tener experiencias del ello. La escena queda dispuesta para una máxima infusión de movilidad en las experiencias del ello". Entonces, "el sentimiento de realidad procede en especial de la movilidad, es decir, de las raíces de la movilidad y de las correspondientes raíces sensoriales, y las experiencias eróticas con una débil infusión del elemento de movilidad no refuerzan el sentimiento de realidad o de existencia". Y agrega, "la suma de experiencias de movilidad contribuye a la capacidad individual para comenzar a existir, partiendo de la identificación primaria, para repudiar la cáscara y convertirse en el núcleo".

Personalmente considero que la movilidad puede connotar este valor de otorgar el sentimiento de existencia en la medida que coexista con las ya citadas experiencias de no-integración. Y es aquí en esta falta de alternancia reiterada, entre otra cosa por el peso del deseo materno en jerarquizar la movilidad y la autonomía, es que *la movilidad se 'despega' de su función 'suficientemente' estructurante, y cobra primacía excesiva como fuente de seguridad del self.*¹² *Dejaría de ser fuente de movimiento espontáneo, para estar al servicio de un falso self (motriz), 'impulsado' (al movimiento) por el deseo materno.*

"UNA BICICLETA QUE NO PUEDE PARAR"

Para finalizar quiero compartir los planteos de un adolescente quien tenía como dificultad en

al actualidad, una actitud casi hiperactiva en el liceo, no quedándose quieto, hablando casi permanentemente. Esto le ocasionaba dificultades de rendimiento y de relación con los profesores.

En las sesiones, por el contrario, aparece un chico por momentos deprimido, y con poca energía.

En un momento del trabajo analítico, veníamos hablando de sus dificultades en el liceo y yo intentaba señalarle, como hablando casi continuamente se aseguraba que lo atendieran a él y así no se sentiría tan solo.

El me relata que el padre va a ir a E.E.U.U, para tratar de conseguir la representación de unas bicicletas-motos que tienen una batería especial.

"Están de más", me dice, "tienen una batería que se va cargando mientras pedaleas. Más te movés y más se carga, y está de más porque así no precisas de nada. Cuando te cansás, anda con la batería, pero si parás de moverte queda vacía y podés quedar ahí medio muerto de cansado en el camino".

Queda entonces marcado un *camino* donde la necesidad del otro queda abolida por el autosostenimiento fallido del movimiento. Acercarme a *pedalear* con él y tolerar las *salidas de pista* parece ser un desafío para que esta situación marque una nueva ruta. Y así evitar el dar vueltas en un vértigo de movimiento, que en su *pedaleo* incesante retorna como pregunta al punto de *largada*: si se para y se queda en medio del camino, ¿de donde sacará energía?, ¿habrá otra forma de *cargar* sus baterías?.

Intentar construir otras alternativas psíquicas no es tarea fácil. El tratamiento intenta ser una de las formas posibles de dar respuesta a esas interrogantes.

Tal vez este trabajo sea *mi forma* de encontrar otras *fuentes de energía* para acompañarlo en su camino.

NOTAS:

¹ En su forma de escritura él dice que va recogiendo cosas, aquí y allá, se enfrenta a la experiencia clínica, forma sus teorías y al final piensa en la ideas que tomó de los otros (Winnicott, 1945)

² Se podría decir que casi al final de su vida intenta una definición del concepto de self a pedido de su traductora francesa.

³ Estos son algunos aspectos de este concepto tan importante. No es mi objetivo extenderme en otras consideraciones al respecto, como la relación con el papel de espejo de la madre (Winnicott, 1970), ni en lo que se relaciona con el aspecto de la comunicación silenciosa con los objetos subjetivos: "el ser central incomunicado, eternamente inmune al principio de realidad y callado para siempre". (Winnicott, 1963)

⁴ Al pensar estos conceptos vuelve a mi mente el planteo de Pontalis (1977) sobre la necesaria *bipolaridad* del sujeto. Bipolaridad que puede dinámicamente alternarse con un aspecto único del self del sujeto.

⁵ Me refiero a mi trabajo en la consulta privada y como Psicólogo Psicoanalista en el Jardín de Infantes "Maternalito", donde recibo consultas de los padres de niños entre 6 meses y 5 años.

⁶ En relación a este aspecto Bergès, J. (1990) señala: "Aún si se tiene en cuenta la permanencia de la mirada de la madre en estos niños, esta última anticipa la acción, la encierra en una red que prevé la catástrofe": "no le puedo quitar la vista de encima", "si le pierdo de vista acaba metiéndose debajo de un coche, etc."

⁷ Este punto será retomado al desarrollar el otro grado de falso self motriz.

⁸ En este sentido podríamos tomar a esta característica activa del niño como un *equivalente depresivo de él, pero sobre todo de la madre*. Winnicott (1969) habla de algo similar, pero no desde el ángulo de los niños inquietos, sino de "un niño particularmente vivo, encantador, bien vestido, proclive a desplegar sus habilidades y lo que parecería ser su capacidad creadora, todo lo cual contribuye a un clima de felicidad tal, que si uno está esperándolo al niño advierte que lo hace bien predispuesto. Me llevó algunos años darme cuenta de que estos niños *me entretenían*, como también pensaban que *debían entretener a su madre, para hacer frente al estado depresivo de esta última. Hay varios tipos de cuadros clínicos, pero en todos los casos existe una organización de falso self*, que es lo mejor que puede producir el niño estando en contacto con una madre proclive al estado depresivo".

⁹ En ese sentido me pregunto si el excesivo movimiento del niño no sería un intento fallido de correr, *escapar* de ese encierro en la mirada materna. Intento fallido por cuanto lo reenvía como un *boomerang* al punto de partida: la madre debe mirarlo porque si no se expone a peligros (¿de muerte?) y "no sabe cuidarse solo".

¹⁰ Un vez realizado este trabajo tuve ocasión de leer un trabajo de Bérge, J. (1997), quien plantea algunos puntos en común con mis reflexiones. "En el hiperactivo, la hiperquinesia le sirve para no dormirse". "Yo combato, lucho de manera motriz contra la llegada del sueño". En relajación, los niños hiperactivos se agitan en el momento en que podrían dormirse en la sesión. ¿Y los insomnes qué otra cosa son sino hiperquinéticos?"

¹¹ En este y otros sentidos es que encuentro varios puntos de relación entre las características de estos casos que planteo en este trabajo y lo que L. Kreiler (1985) denomina "síndrome del comportamiento vacío". No es mi objetivo aquí plantear las diferencias entre ambas conceptualizaciones.

¹² La psicomotricista C. Steineck (1997), en un trabajo, reflexiona sobre el caso de un chico de 6 años con dificultades de coordinación motora global a inquietud, y con una historia infantil de momentos de marcada (y marcante) ausencia materna. Ella plantea que el paciente no admite propuestas de situaciones de inmovilidad para la distensión y se pregunta si la hipertonia del niño, "puede ser interpretado esto como restos del temor a abandonar esa forma de cohesión a través del aumento de tono". Yo considero que no en vano este niño en otra sesión realiza un dibujo "que parece un avión, un fantasma, algo informe: luego descubro que escribió locura en un extremo y en el otro (su nombre escrito al centro) menciona la muerte".

Más allá de otros sentidos posibles, a mí me hace pensar en *lo informe* y el temor a la locura y la muerte ante la vivencia de falta de sostén, y por lo tanto la hipertonia y la inquietud como defensa y autosostenimiento.

Es ante estas situaciones y otros casos que he observado, que me pregunto si estos casos de falsos *self* motriz los podemos pensar como un equivalente depresivo, una defensa frente a *la depresión del niño*, en cambio en el primer tipo ya descrito, el falso self motriz operaría como defensa de la *depresión de la madre*.

BIBLIOGRAFÍA¹

ABAL, C., BARRIOS, A., BOGACZ, A. y otros (1997) *El verdadero y falso self en la obra de Winnicott*.

BAGATTINI, C. (1990) *Prehensión, apoderamiento y uso del objeto. Entre la maduración y la creación del mundo*.

BERGÈS, J. (1990) "Los trastornos psicomotores del niño", en LEOVICI, S. y col. *Tratado de psiquiatría del niño*. Ed. B. Nueva.

- BERGÈS, J. (1997) "El niño hiperquinético". *Conferencia dictada en Buenos Aires*.
- CASAS, M. (1990) "¿Existen equivalentes al falso self en Freud y en Klein?". *Rev. A.P.A.* No 3,6.
- DAVIS, M, Y WALLBRIDGE, D. (1981) *Limite y espacio*. Ed. Amorrortu.
- DEBRAY, R. (1987) *Bebes e maes em revolta*. Ed. A. Médicas.
- GADDINI, R. (1987) "Las raíces tempranas de la internalización". *Libro anual de psicoanálisis*.
- GREEN, A. (1978) "La realeza pertenece al niño", en *Winnicott*, Ed. Trieb.
- GUERRA, V. (1995) "El papel de la mirada y los cambios de posición corporal en los primeros seis meses de vida, y su relación con el desarrollo del self". *Conferencia del X Congreso de Psiquiatría del niño y del adolescente*, Curitiba, Brasil.
- GUERRA, V. (1997). "Cuando el bebé no puede detenerse: El Falso Self Motriz". Presentado en el *2º Simpósio Brasileiro de Observação da Relação Mae-Bebe*, Canela, Brasil.
- GUERRA, V. (1998) "Reflexiones sobre los vínculos padres-hijo en el fin de siglo y sus repercusiones en el desarrollo del niño". *Presentado en A.P.U*, diciembre de 1998.
- KREISLER, L. (1985) *La desorganización psicosomática en el niño*. Ed. Herder.
- KREISLER, L. (1993) *La consulta terapéutica*.
- NIN, C. (1997) "Entre la acción y el juego". *Nota para seminario curricular de A.P.U*.
- PONTALIS, J. (1977) *Entre el sueño y el dolor*. Ed. Alianza.
- RAVERA, C. (1998) "Desarrollo psicomotor y juego". Presentado en *Jornadas sobre "Educación y Psicoanálisis"*, A.P.U.
- STEINECK, C. (1997) "Cuerpo y representación", presentado en *Congreso de Psicomotricidad*.
- WINNICOTT, D. (1945) "Desarrollo emocional primitivo", en *E.P.P.*
- WINNICOTT, D. (1949) "La mente y su relación con el psiquesoma", en *E.P.P.*
- WINNICOTT, D. (1950) "Ideas y definiciones", en *Exploraciones psicoanalíticas I*, Ed. Paidós.
- WINNICOTT, D. (1950-55) "La agresión en relación con el desarrollo emocional", en *E.P.P.*
- WINNICOTT, D. (1954) "Aspectos metapsicológicos y clínicos de la regresión dentro del marco psicoanalítico", en *E.P.P.*
- WINNICOTT, D. (1955) "Variedades clínicas de la transferencia", en *E.P.P.*
- WINNICOTT, D. (1958) "El primer año de vida del niño", en *La familia y el desarrollo del individuo*, ed. Paidós.
- WINNICOTT, D. (1958b) "La capacidad para estar a solas", en *P.M.N.*
- WINNICOTT, D. (1959-64) "Clasificación: ¿existe una aportación psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica?", en *P.M.N.*
- WINNICOTT, D. (1960) "Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso", en *P.M.N.*
- WINNICOTT, D. (1962) "La integración del ego en el desarrollo del niño", en *P.M.N.*
- WINNICOTT, D. (1965) "Nuevos esclarecimientos sobre el pensar de los niños", en *Expl. Psicoanalíticas I*. Ed. Paidós.
- WINNICOTT, D. (1966) "La madre de devoción corriente", en *Los bebés y sus madres*. Ed. Paidós.
- WINNICOTT, D. (1967) "El concepto de individuo sano", en *Winnicott*, ed, Trieb.
- WINNICOTT, D. (1968) "Comunicación del bebé con la madre y de la madre con el bebé: comparación y contraste", en *Los bebés y sus madres*, ed. Paidós.
- WINNICOTT, D. (1969) "Desarrollo del tema del inconsciente de la madre, tal como se lo descubre en la práctica psicoanalítica", en *Expl. Psicoanalíticas I*. Ed. Paidós.

WINNICOTT, D. (1970) "Sobre las bases del self en el cuerpo", en *Expl. Psicoanalíticas I*, ed. Paidós.

WINNICOTT, D. (1972) *Realidad y juego*, ed. Gedisa.

¹ A los efectos de la organización de la bibliografía, el libro "Escritos de Pediatría y Psicoanálisis" de Ed. Laia aparece con la sigla E.P.P. Y el libro "El Proceso de maduración del niño" de Ed. Laia, con la sigla P.M.N.

RESUMEN:

En este trabajo el autor reflexiona sobre el papel de la actividad en el desarrollo del niño, en relación a los conceptos de falso y verdadero self. Plantea la idea de la conformación de un falso self motriz, como una forma de organización psíquica en la que la actividad y el movimiento cumplen un papel de base de seguridad (autosostenimiento) patológico en el niño. Se postula la hipótesis de dos tipos diferentes de falso self motriz, como una forma diferente de entender los casos inadecuadamente diagnosticados como síndrome de déficit atencional con hiperactividad.

PALABRAS CLAVE:

Falso self, hiperactividad, relajamiento, angustia de separación.

ABSTRACT:

This paper analyses the rol of physical activity in childs development, in relation of the true and false self concepts. Physical activity and movement play an essential rol as pathological security base in childhood (self sustainment), as a psychic organization of the motor false self conformation. Finally states the hypothesis of two different types of motor false self. In order to understand mistakenly diagnosed cases as Attentional Disorder with Hiperactivity Disorder.

KEYWORDS:

Faulse self, hiperactivity, relaxing, separation anxiety.

DATOS DEL AUTOR:

Víctor Guerra es Psicólogo y Psicoanalista, ex-investigador de «Relación temprana madre-bebé», en el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano de la O.M.S., Psicólogo del Jardín de Infantes «Maternalito». Coautor de tres libros sobre desarrollo temprano y vínculo madre-bebé.