

El Desarrollo emocional primitivo

Desde las conceptualizaciones de Donald Winnicott Psic. Alicia Parizzi Postulo Desarrollo Temprano en Educación y Salud

Donald Winnicott (1896-1971), pediatra y psicoanalista inglés. Ejerció ambas disciplinas simultáneamente. Su teoría del desarrollo es compleja, se ocupa de la primera infancia aun antes del nacimiento, y en consecuencia buena parte de su obra consistió en la exploración verbal de lo que en la historia del individuo es preverbal. Le asignó un papel preponderante al ambiente como facilitador del desarrollo del psiquismo infantil, poniendo el acento en la vulnerabilidad y en la dependencia del niño.

¿Qué es un bebé? En los comienzos de la vida, lo que existe es un puñado de anatomía y de fisiología, además de un potencial a desarrollarse en una personalidad humana. Hay una tendencia general hacia el crecimiento y una tendencia hacia el desarrollo. Un bebé, eso no existe. Describir un bebé es describir un bebé a alguien. Un bebé puede existir solo, es parte de un vínculo. Si bien establece que el niño posee una tendencia innata al crecimiento y desarrollo; necesita de los cuidados maternos o de un ambiente facilitador para ello. A esta función materna Winnicott la llama la madre suficientemente buena. El estudio de la función materna es inseparable de los procesos psíquicos de la infancia. Al nacer un niño, comienza la línea de la vida y ser la madre suficientemente buena la encargada que esa línea, esa continuidad de existir no se vea interrumpida. La enfermedad aparece frente a la inhibición de la espontaneidad potencial de la persona. La psicopatología tiene que ver con el corte de la línea de desarrollo. El niño se encuentra en un estado de dependencia. En un primer momento en un estado de dependencia absoluta: en este momento no tiene medios de conocer el cuidado materno. Al comienzo el feto y después el lactante depende totalmente del cuidado maternal. Hay una incapacidad del bebé de tomar conciencia de su dependencia. Dependencia relativa: aquí el infante puede percatarse de su necesidad y de los pormenores del cuidado materno. Puede comenzar a ubicarlos en relación a su impulso personal. Hacia la independencia: el infante desarrolla recursos para desempeñarse sin cuidados afectivos. Esto se consuma por la acumulación de experiencias de cuidado y con la confianza en el ambiente. Cuando este autor habla de una madre suficientemente buena, tiene que ver con una madre capaz de desarrollar las funciones maternas pero que también pueda frustrar para que el niño pueda transitar desde una dependencia absoluta hasta un estado de independencia. En esta travesía de la dependencia absoluta a la dependencia relativa, se establecen tres logros: integración, personalización y los comienzos de la relación de objeto. Estos logros no son consecutivos sino que son interdependientes y se superponen.

La función de la madre en la etapa de dependencia absoluta es la de amparo, o holding o sostén.

El amparo supone, mantener al bebé a resguardo de sucesos impredecibles y en consecuencia traumáticos que interrumpen la continuidad de existir. La función de cuidado tiene que ver con cubrir sus necesidades fisiológicas como también lo que siente y espera, es decir estar en empatía. La función del amparo es proveer apoyo y en este estado de dependencia absoluta, anterior a que se afirme la integración del yo. Los cuidados propios de esta etapa promueven la cohesión de lo sensorial y lo motor, la integración, y le permite al bebé la ilusión de omnipotencia necesaria para la creación del objeto subjetivo. La integración del yo tiene su base como dijimos en la continuidad de la línea de vida. Adquiriendo el sentimiento de existir. El yo soy. Totalizarse, supone la reunión de los componentes somáticos y psíquicos en un propio ser uno. Un aspecto importante de la integración es la personalización, que tiene que ver con la adquisición de un esquema corporal personal, en que la psique habita el soma. La base para que la psique habite el soma, tiene relación con el eslabonamiento de experiencia motora, sensorial y funcional, con el nuevo estado del infante que consiste en ser una persona... Los límites del cuerpo a su vez proporcionan la membrana limitadora entre lo que es yo y lo que es no yo. De este modo el infante llega a tener un adentro y un afuera, un esquema corporal, además poco a poco se vuelve significativo postular una realidad psíquica personal, interior en el infante. Lo mismo que el logro de yo soy, el llegar a habitar el cuerpo depende de una provisión ambiental lo bastante buena. Winnicott ligó la asistencia corporal del infante con la personalización. Lo que denomina handling en sus escritos una asistencia corporal adaptativa supone que la persona que cuida al niño es capaz de conducir al bebé y a al cuerpo del bebé como si los dos formaran una unidad. El logro de la personalización tiene sus manifestaciones en una buena coordinación y un tono muscular satisfactorio. De la presentación del objeto se puede decir que abarca no sólo la iniciación de vínculos interpersonales, sino la introducción en el mundo, en una realidad compartida. Es necesario que este mundo sea presentado en pequeñas dosis. Toda vez que las necesidades del bebé son cubiertas, según las va sintiendo, por la conducta adaptativa de la madre, se establece una experiencia donde el bebé siente que es exactamente lo que yo necesitaba y se convierte en base a la repetición, en una experiencia de yo he creado esto. Aquí se establece esta ilusión de omnipotencia donde fantasía y realidad confluyen. El infante deviene creador del mundo. Este mundo creado, consiste en objetos subjetivos, que es vivenciado por él como un mundo que él gobierna. La madre así le procura un breve período en que la omnipotencia es algo experimentado. El bebé crea justamente eso que se le ofrece a ser descubierto, y la función de la madre es sostener esto.

SOSTÉN DEPENDENCIA ABSOLUTA INTEGRACION (6 MESES)

MANIPULAR DEPENDENCIA RELATIVA PERSONALIZACIÓN (5-6

MANIPULAR DEPENDENCIA RELATIVA PERSONALIZACIÓN (5-6

