



Afectos y objetos del Self¹

Daphne D. Socarides, M.A.² y Robert D. Stolorow, Ph.D.³

El objeto del self – constructo central y fundacional de la psicología psicoanalítica del self – se puede definir fenomenológicamente como un objeto que la persona experimenta como no totalmente separado de ella misma y que sirve para mantener su sentido del self (Kohut, 1971, 1977). Observamos que este concepto es vulnerable a dos enfermedades que pueden afectar a ideas teóricas importantes en sus primeras fases de evolución. Por una parte, se da una tendencia a que mantener el concepto en una forma indebidamente rígida y estrecha, restringido a los vínculos idealizadores y reflejos (*espejamiento*) delineados por su creador. Por otra parte, en el entusiasmo de la expansión teórica existe el peligro de que el concepto se vuelva demasiado general e impreciso, como cuando se lo amplía para cubrir casi cualquier actividad del cuidador que pueda requerir el niño o el adulto estancado en su evolución. En este trabajo intentamos ofrecer una ampliación y refinamiento del concepto de “objeto del self” que creemos puede bordear el *Escila* de la incrustación teórica y el *Caribdis* de la sobregeneralización. Nuestra opinión es que las funciones del selfobjetales atañen principalmente a la integración afectiva, y que la necesidad de objeto del self⁴ se relaciona esencialmente con la necesidad de una responsividad adecuada a los estados afectivos de cada fase en todos los estadios del ciclo vital.

Palabras clave: Afecto, Emoción, Objeto del Self, Kohut.

Selfobject—the central, foundational construct in the psychoanalytic psychology of the self—can be defined phenomenologically as an object that a person experiences as incompletely separated from himself and that serves to maintain his sense of self (Kohut, 1971, 1977). We perceive this concept to be vulnerable to two maladies that can afflict important theoretical ideas in the early phases of their evolution. On the one hand, there is a tendency for the concept to remain unduly static and narrow, restricted to the particular idealizing and mirroring ties delineated by its originator. On the other hand, in the enthusiasm of theoretical expansion, there is the danger of the concept becoming overly general and imprecise, as when it is extended to encompass almost any caregiving activity that a child or developmentally arrested adult may require. Our intention in the present paper is to offer an expansion and refinement of the selfobject concept that we believe can skirt both the Scylla of theoretical encrustation and the Charybdis of overgeneralization. It is our contention that selfobject functions pertain fundamentally to the integration of affect, and that the need for selfobjects¹ pertains most centrally to the need for phase-appropriate responsiveness to affect states in all stages of the life cycle.

Key Words: Affect, Emotion, Selfobject, Kohut.

English Title: *Affects and Self's objects*

Cita bibliográfica / Reference citation:

Socarides, D.D. y Stolorow, R.D. (2013). Afectos y objetos del Self. *Clínica e Investigación Relacional*, 7 (1): 45-59. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]

Para desarrollar esta propuesta lo primero que debemos hacer es examinar brevemente el papel fundamental de los afectos y de la integración afectiva en la estructuración del self.

Concebimos el self como una organización de la experiencia que se refiere de forma específica a la experiencia que tiene cada persona de sí misma (Atwood y Stolorow, 1984, cap. 1). Desde este punto de vista, el self es una estructura psicológica a través de la cual la experiencia de sí adquiere cohesión y continuidad, y en virtud de la cual la auto-experiencia adquiere su configuración característica y organización duradera. El rol fundamental de la afectividad en la organización de la auto-experiencia ha sido nombrado por generaciones de analistas e investigadores y ha hallado una considerable confirmación en estudios recientes sobre los patrones tempranos de interacción niño-cuidador (véase Lichtenberg, 1983, y Basch, 1984). El definir al self como una estructura experiencial, por tanto, muestra la importancia esencial de la integración afectiva en su evolución y consolidación para alcanzar un alivio particularmente importante.

Los afectos pueden ser vistos como los organizadores de la auto-experiencia durante el desarrollo, si coinciden con las necesarias respuestas afirmadoras, de aceptación, diferenciadoras, sintéticas y contenedoras por parte de los cuidadores. La ausencia de una respuesta firme, en sintonía con los estados afectivos del niño, lleva a desequilibrios, mínimos pero significativos, en la óptima integración afectiva y a una tendencia a disociar o renegar (*disavow*) de las reacciones afectivas porque amenazan las precarias estructuraciones logradas. El niño, en otras palabras, se vuelve vulnerable a la fragmentación de su self debido a que sus estados afectivos no han sido atendidos de acuerdo con el requisito de la responsividad por parte del entorno cuidador y por lo tanto no pueden integrarse en la organización de su auto-experiencia. Las defensas contra los afectos se vuelven entonces necesarias para preservar la integridad de una estructura del self quebradiza.

La tesis de este trabajo es que las funciones Self-objetales pertenecen fundamentalmente a la dimensión afectiva de la auto-experiencia y que la necesidad de objetos del self se incluye dentro de la necesidad de una responsividad específica y necesaria, ante los estados afectivos cambiantes, durante el desarrollo. Las conceptualizaciones de Kohut (1971, 1977) sobre los objetos del self reflejantes e idealizados pueden ser tomadas como casos especiales muy importantes de este concepto en expansión, el de las funciones self-objetales en términos de integración de los afectos. Su descubrimiento del valor evolutivo que tiene el que las experiencias grandiosas y exhibicionistas reciban el reflejo apropiado en cada fase señala, según nuestra experiencia, el papel decisivo que posee la responsividad del objeto del self en la integración de los estados afectivos que implican orgullo, expansividad, eficacia y excitación placentera. Como Kohut ha mostrado, la integración de dichos estados afectivos es crucial para la consolidación de la autoestima y de una ambición confiada en uno mismo. Por otra parte, la importancia de las experiencias tempranas de unión con las fuentes idealizadas de fuerza, seguridad y calma muestra el rol central que desempeñan las respuestas tranquilizadoras y confortantes por parte de los objetos del self en la integración de los estados del self que

implican ansiedad, vulnerabilidad o aflicción. Como también advirtió Kohut, dicha integración es de gran importancia en el desarrollo de capacidades para calmarse uno mismo que, a su vez, contribuyen vitalmente a la capacidad de tolerar la ansiedad y al sentido general de bienestar.

Kohut (1977) parecía estar evolucionando hacia un concepto más amplio del objeto del self en su argumento sobre las dos formas en que los padres pueden responder a los estados afectivos característicos de la fase edípica:

“El deseo afectuoso y la afirmativa y competitiva rivalidad del muchacho en su fase edípica pueden ser respondidos de dos formas por parte de padres normalmente empáticos. Los padres pueden reaccionar ante los deseos sexuales y la rivalidad competitiva mostrándose estimulados sexualmente y devolviendo la agresión y, al mismo tiempo, pueden reaccionar con alegría y orgullo por los logros evolutivos del hijo, por su vigor y autoafirmación” (p. 230).

El que el periodo edípico sea un refuerzo del crecimiento o patógeno dependerá del equilibrio que experimente el niño entre estos dos modos de respuesta parental a sus sentimientos edípicos:

“Si el muchacho, por ejemplo, siente que el padre lo mira con orgullo como la rama que del tronco sale y le permite fundirse con él y su grandeza de adulto, entonces esta fase edípica se convertirá en un paso decisivo hacia la autoconsolidación y la afirmación de los patrones propios, incluyendo el establecimiento de cualquiera de las variantes de masculinidad bien integrada... En cambio, si este aspecto del eco parental se halla ausente durante la fase edípica, los conflictos edípicos del niño, incluso sin respuestas parentales muy alteradas ante sus tendencias agresivas y libidinales, adquieren una cualidad maligna. Es más, es más probable que las respuestas parentales alteradas se produzcan en estas circunstancias. En otras palabras, los padres que no son capaces de establecer un contacto empático con el self en expansión del niño tienden a ver indicadores del deseo edípico de forma aislada – tenderán a ver... una sexualidad y una hostilidad alarmantes en lugar de configuraciones más amplias de afecto y competencia asertivos – con el resultado de que los conflictos edípicos del niño se intensificarán” (pp. 234-235).

En estas citas Kohut no sólo destaca la importancia de la respuesta parental ante los sentimientos afectivos y de rivalidad de la fase edípica sino que también, al estudiar estos sentimientos, extiende el dominio de los afectos que requieren respuesta de los objetos del self por encima ampliamente de lo que estaba implícito en sus formulaciones anteriores y más delimitadas sobre los vínculos reflejantes e idealizadores del objeto del self.

Basch (1983), en una exposición de la fase sensorio-motora temprana, avanza un argumento muy similar al nuestro al extender al concepto original de Kohut (1971) de la función reflejante como perteneciente a la grandiosidad arcaica para abarcar áreas más amplias del “reflejo afectivo”. Basándose en el trabajo de Stern (1983), escribe:

La madre, mediante la sintonización afectiva, sirve de objeto del self esencial para su

bebé, compartiendo las vivencias del bebé, confirmándolo en su actividad y construyendo un modelo sensorio-motor de lo que se convertirá en su autoconcepto. La sintonización afectiva conduce a un mundo compartido; sin la sintonización afectiva las actividades propias se vuelven solitarias, privadas e idiosincráticas...

“... (Si) la sintonización afectiva no está presente o no es efectiva durante esos primeros años, la carencia de una experiencia compartida puede fácilmente crear una sensación de aislamiento y la creencia de que las necesidades afectivas propias generalmente son algo inaceptable y vergonzoso” (pp. 5-6).

Basch considera que las defensas que surgen en el tratamiento como resistencias contra el afecto⁵ se originan en la ausencia temprana de sintonización afectiva.

Ahora queremos extender el concepto amplio de funciones Self-objetales a otros aspectos del desarrollo afectivo que creemos esenciales para la estructuración de la auto-experiencia. Entre ellos hay que incluir: 1) la diferenciación afectiva y su relación con la formación de los límites del self; 2) la síntesis de experiencias afectivamente discrepantes; 3) el desarrollo de la tolerancia afectiva y la capacidad para utilizar los afectos como auto-señales; y 4) la des-somatización y articulación cognitiva de los estados afectivos.

Diferenciación Afectiva y Articulación del Self

Krystal (1974) ha sido muy exhaustivo en la aplicación de la perspectiva del psicoanálisis evolutivo a la teoría de los afectos, advierte que un componente importante en la transformación de los afectos durante el desarrollo “implica su separación y diferenciación a partir de una matriz común” (p. 98). También ha subrayado la importancia esencial que tienen las respuestas de la madre para ayudar al niño a percibir y diferenciar sus diferentes estados afectivos. Lo que queremos destacar aquí es que esta sintonización afectiva diferenciadora con los estados emocionales rudimentarios del niño pequeño contribuyen de forma vital a la articulación progresiva de su auto-experiencia. Esas respuestas diferenciadas ante los afectos del niño, por tanto, constituyen la función central de objeto del self del entorno cuidador, al establecer los rudimentos originarios de la autodefinición y de la formación de los límites del self.

Los procesos más tempranos de auto-demarcación y de individualización, por tanto, requieren la presencia de un objeto del self que, en virtud de un sentido del sí mismo y del otro firmemente estructurado, sea capaz de reconocer, distinguir y responder de manera apropiada a los diferentes estados afectivos del niño. Cuando un progenitor no puede discriminar y responder de forma apropiada a los estados afectivos del niño – por ejemplo, cuando dichos estados entran en conflicto con la necesidad de que el niño sirva a las propias necesidades de objeto del self del progenitor – entonces el niño experimentará severos descarrilamientos en su desarrollo propio. En particular, tales situaciones entorpecen seriamente el proceso de formación de los límites del self, en tanto el niño se ve impulsado a “convertirse” en el objeto del self que el progenitor requiere (Miller, 1979), subyugando o

disociando así sus propias cualidades afectivas centrales que se hallan en conflicto con este requerimiento (véase Atwood y Stolorow, 1984, cap. 3, para una ilustración clínica detallada).

La Síntesis de Experiencias Afectivamente Discrepantes

Una segunda función esencial de objeto del self en el entorno cuidador temprano tiene que ver con la síntesis de experiencias afectivas contradictorias por parte del niño, un proceso vital para el establecimiento de un sentido integrado del self. Estos procesos tempranos de síntesis afectiva requieren la presencia de un objeto del self que, merced a percepciones firmemente integradas, sea fiable en su capacidad de aceptar, tolerar, comprender y, finalmente, hacer comprensibles los estados afectivos intensos y contradictorios del niño como procedentes de un self continuo y unitario. En cambio, cuando un progenitor percibe al niño como “escindido” – por ejemplo, en una parte cuyos “buenos” afectos cumplen con las necesidades de objeto del self del progenitor y otra parte extraña cuyos afectos “malos” frustran esas necesidades – entonces el desarrollo de la capacidad para la síntesis afectiva del niño y el correspondiente avance hacia una identidad integrada se ven severamente entorpecidas, en la medida en que experiencias afectivamente discrepantes quedan separadas de forma duradera de acuerdo con las percepciones fragmentarias del progenitor (véase Atwood y Stolorow, 1984, cap. 3, para una ilustración clínica detallada).

Tolerancia Afectiva y el Uso de los Afectos como Auto-señales

Muy relacionado con el rol de los objetos del self tempranos en la diferenciación y en la síntesis de los afectos así como en la correspondiente diferenciación y síntesis de la experiencia de sí mismo es la contribución del entorno cuidador temprano al desarrollo de la tolerancia afectiva y de la capacidad para utilizar los afectos como auto-señales (Krystal, 1974, 1975). Estos logros evolutivos requieren, además, la presencia de un objeto del self que de forma fiable pueda distinguir, tolerar y responder de manera apropiada ante los estados afectivos intensos y cambiantes del niño. Las respuestas del cuidador son las que hacen posible de forma progresiva la modulación, gradación y contención de los afectos fuertes, una función del self a la que se alude en el concepto del progenitor como una “barrera estimular” o un “escudo protector” contra el trauma psíquico (Krystal, 1978), en la noción de “entorno sustentador” de Winnicott (1965) y en la metáfora evocativa de Bion (1977) de contenedor y contenido. Esta modulación y contención de los afectos hacen posible su uso como auto-señales. En lugar de romper de forma traumática la continuidad de la auto-experiencia, los afectos pueden así emplearse en servicio de su preservación.

El cuidador primario, como objeto del self, debe ayudar al niño a comprender e interpretar sus experiencias emocionales en continua evolución y cambio. El cuidador, a través de incontables experiencias durante el desarrollo temprano, interpretando,

aceptando y respondiendo con empatía a los estados afectivos únicos y propios del niño, le está capacitando al mismo tiempo para controlar, articular y responder con conocimiento por sí mismo ante ellos. Cuando el cuidador es capaz de realizar esta importante función de objeto del self mediante el uso de su propia capacidad de señalización afectiva, ocurre un proceso de internalización que culmina con la capacidad del niño para utilizar sus propias reacciones emocionales como auto-señales (véase Tolpin, 1971; y Krystal, 1974, 1975). Cuando se percibe los afectos como señales de un estado del self cambiante más que como una desorganización y fragmentación psicológica incapacitante, el niño es capaz de tolerar sus reacciones emocionales sin experimentarlas como traumáticas. Por tanto, cierta capacidad rudimentaria para utilizar los afectos como auto-señales es un componente destacado de la capacidad para tolerar sentimientos alterados cuando surgen. En ausencia de esta capacidad de auto-señalización los afectos tienden a anunciar estados traumáticos (Krystal, 1978) y son así renegados, disociados, reprimidos o encapsulados mediante enactments comportamentales concretos, esfuerzos de autoprotección que seccionan literalmente partes enteras de la vida afectiva del niño. En tales casos, la aparición del afecto a menudo evoca experiencias dolorosas de vergüenza y odio a sí mismo que proceden originalmente de la carencia de respuestas positivas y afirmadoras ante los sentimientos del niño. La emocionalidad de este modo queda conectada con un estado solitario e inaceptable que de alguna manera tiene que ser eliminado. Aquí el trauma no es visto como un acontecimiento o serie de acontecimientos que abruman un “aparato psíquico” mal equipado. Se considera, más bien, que la tendencia de las experiencias afectivas a crear un estado del self desorganizado (es decir, traumático) procede de una defectuosa sintonización temprana del objeto del self, con la carencia del mutuo compartir y aceptar los estados afectivos, lo que lleva a un deterioro de la tolerancia afectiva y a una incapacidad para utilizar los afectos como auto-señales.

La Des-somatización y la Articulación Cognitiva del Afecto

Krystal (1974, 1975) ha recalcado que una dimensión importante del desarrollo afectivo (a lo que añadiríamos el desarrollo del self) consiste en la evolución de los afectos desde sus formas tempranas como estados predominantemente somáticos hacia experiencias que de forma progresiva pueden ser articuladas verbalmente. También resalta el rol de la capacidad del cuidador para identificar y verbalizar correctamente los afectos tempranos del niño en su contribución a este proceso evolutivo. La importancia, en nuestra opinión, de una articulación verbal empáticamente sintonizada no está meramente en que ayude al niño a poner sus sentimientos en palabras, sino que, más fundamental, facilita gradualmente la integración de los estados afectivos dentro de esquemas cognitivo-afectivos, estructuras psicológicas que – a su vez – contribuyen de forma significativa a la organización y consolidación del self. Las articulaciones verbales que realiza el cuidador a partir de los afectos del niño, inicialmente rudimentarios, experimentados de forma somática, sirven por tanto una función vital de objeto del self al promocionar la estructuración de la auto-experiencia.

La persistencia de estados psicossomáticos y otros trastornos en adultos pueden ser vistos como restos de estancamientos en este aspecto del desarrollo afectivo y del self. Cuando se da la expectativa de que las organizaciones de la experiencia afectiva más avanzadas y elaboradas cognitivamente no van a encontrar las respuestas requeridas, repitiendo la carencia de sintonización afectiva del entorno infantil, la persona se puede retraer a modos de expresión afectiva más arcaicos y somáticos, en la esperanza inconsciente de evocar así las respuestas necesitadas de los objetos del self. Dichos estados psicossomáticos representan por tanto un camino de expresión afectiva arcaico, presimbólico, mediante el que la persona intenta de forma inconsciente establecer un vínculo con el objeto del self, requerido para contener el afecto y mantener así la integridad del self. En la situación analítica observamos con regularidad que cuando el analista se establece como un objeto del self articulador y contenedor de los afectos, los síntomas psicossomáticos tienden a reducirse o desaparecer, sólo para reaparecer o intensificarse cuando se altera el vínculo con el objeto del self o cuando se tambalea de forma significativa la confianza del paciente en la receptividad del analista ante sus afectos.

Implicaciones para la Terapia Psicoanalítica

Dos implicaciones terapéuticas principales se derivan de nuestro concepto ampliado de las funciones Self-objetales como pertenecientes a la integración del afecto, así como del énfasis correspondiente que ponemos en la primordial importancia que tiene la responsividad del entorno cuidador temprano hacia los estados afectivos que surgen en el niño para la estructuración del self. Una implicación se refiere al enfoque analítico de las defensas contra los afectos cuando se presentan como resistencias en el curso del tratamiento psicoanalítico. Como hemos subrayado, la necesidad de renegar, disociar o, por cualquier otro medio, de encapsular defensivamente el afecto aparece originalmente como consecuencia del fracaso del medio Self-objetal temprano para proporcionar la sintonización y responsividad necesarias ante los estados emocionales del niño. Cuando brotan dichas defensas contra el afecto en el tratamiento, debe entenderse que están enraizadas en la expectativa o el miedo del paciente en la transferencia de que sus estados emotivos emergentes se encontrarán con la misma responsividad defectuosa que recibieron de los cuidadores originales. Asimismo, estas resistencias contra el afecto no pueden ser interpretadas como el resultado exclusivo de procesos intrapsíquicos del paciente. Lo más frecuente es que tales resistencias sean evocadas por acontecimientos que ocurren dentro de la situación analítica que son un indicador para el paciente de ausencia de receptividad por parte del analista ante sus estados emocionales y que anuncian, por tanto, la repetición traumática del fracaso temprano del objeto del self.

Una segunda implicación terapéutica de nuestra tesis en relación con los afectos y los objetos del self es que, una vez que las resistencias transferenciales basadas en el “terror ante la repetición” (Ornstein, 1974) de las experiencias infantiles dañinas han sido suficientemente analizadas (en el contexto de una sintonización afectiva “suficientemente buena” por parte del analista), la necesidad evolutiva de responsividad ante sus estados

emocionales emergentes ,bloqueada en el paciente, inicialmente ausente o fracasada, será revivida con el analista. Los estados emocionales específicos implicados y las funciones específicas que el paciente necesita que el analista cumpla en relación con estos estados determinarán los rasgos particulares de la transferencia de objeto del self que se despliegue. La habilidad del analista para comprender e interpretar estos estados emocionales y las correspondientes funciones del objeto del self tal como se hacen presentes en la transferencia tendrán un valor esencial para facilitar el proceso analítico y el crecimiento del paciente hacia una vida afectiva analíticamente mayor y más rica.

De esta formulación se sigue que cuando los restos de un fracaso Self-objetal temprano se han vuelto dominantes en la estructuración de la relación analítica, el elemento curativo principal debe hallarse en el vínculo transferencial Self-objetal mismo, y en su rol esencial en la articulación, integración y transformación evolutiva de la afectividad del paciente. Por tanto, la relevancia terapéutica de analizar las rupturas en la transferencia del vínculo Self-objetal no reside de manera única ni primaria en las “internalizaciones transmutadoras” que se creían resultado de una “frustración óptima” (Kohut, 1971). La acción terapéutica de dichos análisis reside principalmente, en nuestra opinión, en la reparación del vínculo Self-objetal roto que, cuando está intacto, proporciona un nexo de relacionalidad arcaica en el que el crecimiento emocional descarrilado del paciente y la correspondiente estructuración del self pueden reanudarse, en el medio de la sintonización del analista.

Para ejemplificar nuestra tesis sobre los afectos y los objetos del self, vamos a examinar ahora la integración del afecto depresivo.

La Integración del Afecto Depresivo

Los estados depresivos, tales como la tristeza, el duelo, el remordimiento, la decepción y la desilusión tienen muchos orígenes, significados y funciones. En la presente sección nos ocuparemos del modo y las circunstancias bajo los cuales el afecto depresivo es tolerado e integrado durante el desarrollo. Suponemos que todos los afectos, como en este caso el afecto depresivo, se enfrentan al desarrollo en concordancia con la consolidación y estructuración del self. Dicha integración afectiva tiene sus primeros rudimentos en la fase sensorio-motora, en las respuestas específicas del objeto del self a los estados afectivos del niño que sirven para facilitar un crecimiento emocional y un desarrollo plenos.

El afecto depresivo se integra en la estructura del self mediante una sintonización Self-objetal consistente, fiable y empática. Cuando esa sintonización se halla crónicamente ausente o es defectuosa, el afecto será anuncio de una ruptura de la cohesión y de la estabilidad en la organización del self. La capacidad para identificar los sentimientos depresivos y enfrentarse a ellos sin la correspondiente pérdida del sí mismo, temor a la disolución o la tendencia a somatizar el afecto tiene sus orígenes en la relación afectiva temprana entre el niño y el cuidador primario. Sólo puede darse un proceso de duelo y melancolía subsecuente a una separación si los afectos depresivos pueden ser identificados, comprendidos y tolerados. La capacidad para integrar el efecto depresivo está relacionada,

por tanto, con una sintonización Self-objetal temprana la cual, a su vez, lleva a la definición de la experiencia del niño de sí mismo, cimentando los límites del self. Los trastornos depresivos (diferentes de los estados afectivos depresivos) están arraigados en el fracaso Self-objetal temprano, que lleva a la incapacidad para integrar los sentimientos depresivos y al descarrilamiento correspondiente en el desarrollo del self.

Kohut (1971, 1977) ha mostrado que las experiencias apropiadas a la fase del desarrollo del niño, o del adulto bloqueado, de desilusión gradual respecto a las imágenes idealizadas de sí mismo y de sus objetos primarios, constituyen los pilares esenciales en la estructuración del self. Como alternativa al concepto kohutiano de “frustración óptima” estamos defendiendo que, de forma exclusiva o principal, no es la “cantidad” de los afectos depresivos acompañantes lo que determina que sean vivenciados como traumáticos y desintegradores del self o como tolerables y pasibles de ser integrados en la evolución de la auto-organización. Creemos que lo esencial para que el niño (o el paciente) incrementen su capacidad para integrar su tristeza y sus decepciones dolorosas de sí mismo y de los otros es la presencia de un objeto del self tranquilizador, contenedor y empático, sin importar la “cantidad” o intensidad de los afectos implicados⁶. Cuando el cuidador es capaz de tolerar, absorber y contener los estados afectivos depresivos del niño, lo que supone que no amenacen la organización del self o el sentido del mismo, funciona entonces “sosteniendo la situación” (Winnicott, 1965) y así puede ser integrado. De forma óptima, si dichas respuestas están presentes de modo consistente, las funciones de objeto del self del cuidador se internalizarán progresivamente en forma de capacidad para la auto-modulación del afecto depresivo y para asumir una actitud confortadora y apaciguadora hacia sí mismo. En consecuencia, ese afecto no implicará pérdidas irreparables en el self. Se estructura la expectativa de que después de la alteración viene la restitución, proporcionando las bases para el sentido de continuidad del self y una esperanza confiada en el futuro.

Cuando un progenitor no puede tolerar los sentimientos depresivos del niño – porque no se adaptan a sus propios estados afectivos, requisitos auto-organizativos, o necesidades Self-objetales – será entonces incapaz de asistir al niño en la primordial tarea de la integración de afectos. Cuando el niño experimenta dichos fracasos prolongados de la sintonización afectiva puede, para salvaguardar el vínculo necesario, acusar a sus propios sentimientos depresivos por el fracaso del objeto del self, lo que da lugar a una indefensión y desesperanza abrumadoras y auto-despreciativas o – si responde disociando defensivamente los afectos “ofensivos” – a permanentes estados de vacío. Creemos que es aquí donde se pueden descubrir los orígenes del estado depresivo crónico. Esos pacientes en análisis se resisten al surgimiento de sus sentimientos depresivos por miedo a que se encuentren otra vez con la misma responsividad fracasada experimentada en la primera infancia.

Ilustración Clínica

Steven, un hombre de 26 años especialmente inteligente, buscaba tratamiento por su

insomnio, su fracaso en conseguir la titulación de post-grado y la sensación de estar “harto de estar tapando una depresión” en respuesta a que su novia hubiera roto el compromiso de forma inesperada después de tres años. Al principio estuvo muy agitado, dedicando muchas sesiones a detallar las fechas y momentos exactos de los acontecimientos traumáticos que le habían obligado a contactar con una psicoterapeuta por primera vez. La ruptura con su novia había seguido inmediatamente a la hospitalización urgente de la madre, una más dentro de la serie de hospitalizaciones que sufrió durante la vida del sujeto por una gran diversidad de trastornos físicos y psiquiátricos. El estilo obsesivo de Steven y la falta de conexión con su vida emocional eran los aspectos más destacados en estas primeras sesiones. Deseaba desesperadamente transmitir un informe detallado de sus experiencias y se mostraba agudamente sensible sobre si era comprendido o no. Explicaba que en la base de su ansiedad estaba el temor de que se le viera “incorrecto” o “inexacto”, pero pronto se hizo evidente que creía que sus estados afectivos, en la medida en que era capaz de experimentarlos, eran inaceptables y empujarían finalmente a la terapeuta lejos de él y destruirían la relación terapéutica. El desarrollo del vínculo con la terapeuta estaba, por tanto, permanentemente amenazado.

Creía que el mantenimiento del vínculo dependía de que nunca cometiera un “error”, lo que como después se vio significaba que no debía expresar ningún sentimiento que no estuviera en línea con lo que percibía que requería la terapeuta y, más importante, que pudiera perturbarla o hacerla sentirse inadecuada. Así que era muy sumiso con las intervenciones de la terapeuta, pero sus respuestas se hallaban sorprendentemente desprovistas de afecto. Estaba aterrorizado de que ningún sentimiento espontáneo que pudiera distanciarse del estado mental de la terapeuta fuera rechazado por ella y además tuviera un impacto desorganizador en él mismo. Cuando se evocaba una reacción emocional intensa se volvía confuso y entraba en pánico, al parecer sin percatarse de que estaba experimentando una reacción emocional y completamente incapaz, por tanto, de reconocer su significado como auto-señal. Además, estaba convencido de que mientras que en la superficie la terapeuta parecía aceptar sus sentimientos, no obstante sentía de forma secreta odio, asco y repugnancia hacia él – especialmente, dijo, debido a que “estos eran mis sentimientos hacia las mujeres”.

El temor de Steven hacia sus propios afectos depresivos ocupó un lugar relevante en las sesiones durante un largo periodo. Inicialmente tenía cierta conciencia de su terror ante los sentimientos depresivos, creyendo que una vez que “entrara en contacto” con ellos terminarían por destruirle. Temía que caería en un agujero oscuro para no regresar nunca, siempre vacío, indefenso y desesperanzado sobre su futuro. Creía que una vez que se permitiera sentir la decepción masiva, la tristeza y el remordimiento que residían debajo de la superficie, se volvería “loco” y terminaría como su madre, depresiva crónica y a veces psicótica. Por tanto, su terror a sentir sus afectos depresivos y a reconocerlos se apoyaba en parte en una fuerte identificación con la madre y a una incompleta diferenciación de ella. Además, la extrema vulnerabilidad de la madre a las reacciones depresivas la hacían incapaz de proporcionar ninguna responsividad estable y sintonizada a los sentimientos depresivos

del hijo. Cualquier reacción de ese tipo por parte de Steven se topaba con el ridículo y la negación, con la madre regañándolo y diciendo: “Tienes que pensar en los sentimientos de los demás”. Sus padres no eran capaces ni de comprender ni de tolerar la infelicidad del paciente, considerando cualquier afecto de este tipo como un ataque perverso contra su autoestima y su eficacia como padres. En otros momentos su desesperación y desengaño se encontraban con lo que él percibía como disculpas superficiales que le hacían sentirse no respondido, poco valioso, desinflado, inaceptable y vacío.

Durante sus numerosas visitas a la madre en el hospital, Steven a menudo se sentía extremadamente alterado y temeroso de perderla y quedarse solo. En tales ocasiones ella sólo podía fijarse en sí misma y en cómo ella se estaba sintiendo, haciéndole entender de forma nítida que lo que él estaba sintiendo no tenía importancia y era inaceptable y que su estado emocional debía cumplir como fuera con las necesidades de ella. En esas ocasiones él tampoco podía acudir a su padre, que siempre parecía demasiado preocupado con sus propios esquemas y fantasías grandiosos como para responder al malestar de su hijo. La falta de disponibilidad emocional de su padre agravaba los sentimientos depresivos de Steven e intensificaban su fusión con la madre. No había caminos alternativos disponibles para la integración afectiva. Steven llegó así a creer que sus sentimientos depresivos eran repugnantes imperfecciones propias. Puesto que los aspectos dolorosos de su vida subjetiva no podían ser tolerados por sus padres, desarrolló el convencimiento firmemente incorporado de que el afecto doloroso debe ser “eliminado” y que “no hay que permitir ser dañado”.

Los recuerdos más tempranos de Steven, aunque aparecían dispersos y poco articulados (un fenómeno consistente con una disociación afectiva masiva y temprana), se centraban en la falta de sintonización con sus estados afectivos depresivos. Siempre que se atrevía a mostrar tales emociones a su madre ésta lo acusaba de estar demasiado ocupado en sí mismo, como su padre, y de no preocuparse por los sentimientos de los otros, con lo que principalmente se refería a ella misma. Ella siempre respondía a sus sentimientos depresivos en términos de cómo se relacionaban con sus propias vulnerabilidades y necesidades en cada momento. Le comunicaba de forma sutil su propio temor a que los sentimientos depresivos de él lo llevaran a una regresión psicótica como había pasado con ella. Steven se sintió en todo momento alienado tanto de sus padres como de sus compañeros. En el tratamiento terminó describiendo su infancia como carente de cualquier sentimiento genuino y verdadero, excepto el vacío penetrante y la desesperanza, junto con una lucha permanente por “sobrevivir un día más”.

Antes de la situación de crisis que trajo a Steven a terapia él había sido el hijo más obediente, en especial en relación con su madre. Cuando la madre se encontraba en situaciones intolerables, sociales y profesionales, podía confiar en su “brillante, creativo y complaciente” hijo único que la rescataría y resolvería cualquier cosa que ella hubiera hecho mal. Steven se había convertido en un católico muy religioso a partir del divorcio de sus padres, a la edad de ocho años, canalizando todas sus energías – físicas y emocionales - hacia la religión. Por este camino encontró una fuente adicional de estructuración para su

mundo interno cada vez más caótico. Sus reacciones emocionales de terror tanto frente al divorcio de sus padres como a las hospitalizaciones de la madre fueron disociadas y reprimidas, afirmando su estilo de carácter obsesivo y cerebral. Su ideal de perfección llegó a ser un estado de intelectualidad pura, sin afectos, incorporado en su intensa idealización del personaje de Star Trek, Mr. Spock, cuya vida parecía completamente libre de las “imperfecciones de las emociones”. Su lucha por alcanzar este ideal de ausencia afectiva se hizo dolorosamente evidente cuando la terapia comenzó a traer a la luz aspectos hasta entonces renegados de su vida emocional.

Para Steven, los afectos depresivos, tuvieran el grado de intensidad que tuvieran, habían quedado incorporados en contextos específicos, cargados de peligro, y en consecuencia se habían mantenido como una fuente de gran ansiedad durante toda su vida. Como reacción a la última hospitalización de su madre y a haber sido “lanzado por la borda” por su novia, Steven era incapaz de mantener sus defensas contra los afectos. La comprensión de los peligros implícitos en el reconocimiento y expresión de sus sentimientos depresivos evolucionó gradualmente en el curso de la terapia, que finalmente se centró en dos resultados temidos, separados pero interrelacionados. Uno era la expectativa de que sus sentimientos llevaran a una mayor desorganización de su madre, excluyendo completamente cualquier aceptación por su parte o respuesta positiva para la integración de los afectos. El otro era su creencia de que, en el contexto de su relación fusionada con ella, él también experimentara una desorganización psíquica, un self desintegrado sin esperanza. De esa forma el surgimiento de afectos depresivos dispararon inmediatamente estados de aguda ansiedad.

Resumiendo, la incapacidad de Steven para integrar el afecto depresivo en su auto-organización era visto como el resultado tanto del profundo fracaso del objeto del self en relación con sus estados de tristeza, duelo y decepción, como de la íntima imbricación del afecto depresivo con el espectro de la desintegración, tanto del self como del objeto materno.

La relación transferencial de Steven con la terapeuta rápidamente repitió con gran exactitud su vínculo con la madre. Se encontraba bajo el temor constante de que, cuando expresara cualquier sentimiento depresivo, la terapeuta le vería como un individuo frágil tendente a la desintegración a punto de volverse psicótico. Además, temía que cualquiera de esos estados anímicos apareciera en la terapeuta y, como su madre o él mismo, “perdiera el control” y se volviera psicótica. Creía que los fallos y errores de la terapeuta, como los de su madre, eran los suyos propios y sentía que las limitaciones de ella eran defectos inexcusables de sí mismo. Esta diferenciación incompleta entre el self y el objeto, a su vez, le obligaba a renegar cualquier experiencia de decepción en la transferencia.

Cuando aparecían los afectos depresivos en el paciente junto con los correspondientes estados de ansiedad aguda y pánico, la terapeuta se centraba en los contextos de significado específicos y en las temibles repeticiones a las que se conectaban estos sentimientos. Mediante repetidos análisis transferenciales de sus resistencias a los afectos depresivos y de los extremos peligros previstos que las hacían necesarias, la terapeuta progresivamente se

constituyó como el objeto del self que podía comprender, aceptar y tolerar a Steven y ayudarlo a integrar estos sentimientos, sin importar cuál fuera su “cantidad” o intensidad. Se derivaron dos consecuencias inmediatas de esta consolidación de la transferencia Self-objetal. La primera fue que el paciente comenzó a sentir y a expresar sentimientos previamente disociados de profunda desesperación suicida. A pesar de lo doloroso de estos sentimientos, la terapeuta fue capaz de interpretarlos como un logro evolutivo en la integración de los afectos.

Una segunda consecuencia, derivada de la primera, fue la cristalización de su convicción respecto a que sus sentimientos depresivos emergentes constituían una amenaza mortal para los otros, un resto de sus incontables experiencias tempranas en las que percibía que su tristeza y decepción eran vivenciadas por su madre como psicológicamente dañinas. Este asunto se simbolizaba con dramatismo en los sueños que siguieron inmediatamente a la manifestación de sus sentimientos suicidas. En las imágenes de estos sueños se retrataban sus estados emocionales emergentes como fuerzas destructivas incontrolables que, una vez desencadenadas, sepultarían y aniquilarían a todo el mundo en derredor.

De forma no inesperada, la creencia de Steven de que sus afectos depresivos eran peligrosos y destructivos para los demás comenzaron a dominar la transferencia, cuando se horrorizó de que sus sentimientos infligieran un daño psíquico a su terapeuta. Según se fue analizando en la transferencia repetidamente este temor, se clarificaron sus raíces genéticas en las extremas fragilidades de su madre y en su correspondiente incapacidad para tolerar y “sustentar” los afectos depresivos del hijo, con un destacado y creciente alivio. El proceso de este análisis transferencial, junto con la cimentación progresiva en el paciente de la nueva experiencia de una terapeuta con sintonización afectiva y contención “suficientemente buenas”, le permitió no sólo vivenciar y experimentar sentimientos depresivos previamente disociados, sino también reunirse con esferas cada vez más amplias de su afectividad en general y, a su vez, experimentarse gradualmente a sí mismo como un ser humano emocionalmente complejo, diferenciado e integrado. El establecimiento de la terapeuta como un objeto del self integrador de los afectos permitió a Steven retomar de nuevo un crecimiento emocional estancado y la correspondiente estructuración de su auto-experiencia.

Conclusión

Hemos ofrecido una ampliación y refinamiento del concepto de funciones Self-objetales, afirmando que pertenecen fundamentalmente a la integración afectiva dentro de la organización evolutiva de la auto-experiencia. Esta conceptualización arroja nueva luz sobre la extrema importancia evolutiva de una sintonización afectiva fiable por parte del entorno cuidador para asistir al niño en la tarea de diferenciar, sintetizar, modular y articular cognitivamente sus estados emocionales emergentes; funciones de la integración afectiva que, a su vez, contribuyen de manera vital a la estructuración de su sentido de sí mismo. Ejemplificamos esta tesis centrándonos en las necesarias integraciones del afecto depresivo

durante el desarrollo presentando una ilustración clínica de un fracaso severo del objeto del Self en esta área. Como nuestro caso demuestra, la atención en la integración afectiva y en sus fracasos posee importantes implicaciones tanto para la aproximación analítica a la resistencia como para la comprensión del elemento curativo en las transferencias Self-objetales.

REFERENCIAS

- Atwood, G. & Stolorow, R. (1984). *Structures of Subjectivity: Explorations in Psychoanalytic Phenomenology*. Hillsdale, N.J.: Analytic Press.
- Basch, M. (1983). Interpretation: Toward a developmental model. Presented to the *Sixth Annual Conference on the Psychology of the Self*, Los Angeles, Calif., October 7-9.
- Basch, M. (1984). Selfobject and selfobject transference: Theoretical implications. In: *Kohut's Legacy: Contributions to Self Psychology*, ed. A. Goldberg & P. Stepanky. Hillsdale, N.J.: Analytic Press, in press.
- Bion, W. (1977). *Seven Servants*. New York: Aronson.
- Freud, S. (1915). The unconscious. *Standard Edition*, 14:159-204. London: Hogarth Press, 1957.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.
- Krystal, H. (1974). The genetic development of affects and affect regression. *The Annual of Psychoanalysis*, 2:98-126. New York: International Universities Press.
- Krystal, H. (1975). Affect tolerance. *The Annual of Psychoanalysis*, 3:179-219. New York: International Universities Press.
- Krystal, H. (1978). Trauma and Affects. *Psychoanal. Study Child* 33:81-116
- Lichtenberg, J. (1983). *Psychoanalysis and Infant Research*. Hillsdale, N.J.: Analytic Press.
- Miller, A. (1979). *Prisoners of Childhood*. New York: Basic Books, 1981.
- Ornstein, A. (1974). The dread to repeat and the new beginning: A contribution to the psychoanalysis of narcissistic personality disorders. *The Annual of Psychoanalysis*, 2:231-248. New York: International Universities Press.
- Stern, D. (1983). Affect Attunement. Presented to the *World Association for Infant Psychiatry*, Cannes, France, April.
- Tolpin, M. (1971). On the Beginnings of a Cohesive Self—An Application of the Concept of Transmuting Internalization to the Study of the Transitional Object and Signal Anxiety. *Psychoanal. Study Child* 26:316-352
- Winnicott, D. (1965). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press.

Revisado: 6-2-2013 Aceptado para publicación: 22-2-2013

NOTAS

¹ Trabajo escrito en Enero de 1984. Publicado originalmente como: Socarides, D. D. & Stolorow, R. D. (1984). Affects and Selfobjects. *The Annual of Psychoanalysis*, 12: 105-119. Traducido y publicado con la autorización del autor y los editores. Traducción castellana de Carlos Rodríguez Sutil.

² La publicación en castellano de este trabajo es a la vez un homenaje a esta destacada psicoanalista, Daphne Socarides, quien también fue la primera esposa de Robert D. Stolorow. Murió el 23 de febrero de 1991, cuatro semanas después de que se le hubiera diagnosticado un cáncer.

³ Robert D. Stolorow es Doctor en Psicología Clínica (Harvard) y en Filosofía (California). Premios APA (Div.39, 1995), Haskell Norman (2011) y Hans Loewald (2012). Fundador del *Instituto de Psicoanálisis Contemporáneo* (Los Ángeles) y del *Instituto para el Estudio Psicoanalítico de la Subjetividad* (New York). Miembro de Honor del *Instituto de Psicoterapia Relacional* (Madrid). Entre sus publicaciones destacan 11 libros y numerosos artículos. Fundador con George Atwood, Donna Orange y Bernard Brandchaft de la perspectiva intersubjetiva en psicoanálisis.

⁴ Cuando utilizamos el término “objeto del self”, aquí y en otros sitios, nos reherimos a un objeto experimentado subjetivamente que sirve las funciones de objeto del self.

⁵ Basch advierte que Freud, ya en 1915, también había expresado la creencia de que la defensa siempre era contra el afecto.

⁶ Objetamos aquí en contra del concepto de “frustración óptima” debido a su conservación de lo económico y de las metáforas cuantitativas que son restos de la teoría pulsional. Por ejemplo, cuando Kohut (1971) describe la frustración óptima de la necesidad infantil de idealizar como aquella en la que “el niño puede experimentar una decepción con un aspecto idealizado del objeto, o con una cualidad, uno detrás de otro” (p. 50), mejor que con el objeto total, o una en la que los defectos del objeto “son de proporciones tolerables” (p. 64), subraya el “tamaño” de la decepción – e implícitamente la “cantidad” del afecto depresivo – como el factor decisivo que determina si la decepción será patógena o benéfica para el crecimiento. Nosotros, en cambio, manifestamos que lo decisivo es la respuesta del medio selfobjetal a las reacciones depresivas del niño, entre otras. Desplazamos, por tanto, el énfasis de la “frustración óptima” a la importancia esencial de la sintonización afectiva.