

MÁS ALLÁ DEL PRINCIPIO DE PROVISIÓN
Sobre una madre entre la necesidad y la pulsión

Javier Caro Valdés*

“El amor de la madre por el lactante a quien ella nutre y cuida es algo fundamentalmente diferente que su posterior afección por el niño crecido”

Sigmund Freud, 1910

Resumen

Este trabajo establece algunas coordenadas respecto de la situación originaria madre-bebé a partir de la diferenciación entre ciertas aproximaciones teóricas que conciben a la madre como el objeto real (primordial) que satisface las necesidades del bebé y otras que, junto con eso, la piensan como un mediador estructurante (gran Otro) para el montaje de la pulsión y la constitución de lo inconsciente en el hijo. Con esa trayectoria, se utiliza la enseñanza que se desprende de algunas psicopatologías infantiles –aquellas que, justamente, revelan fallas en la presencia original del Otro- y se discuten algunas problemáticas de la concepción puramente estructuralista de la situación originaria, junto con la valoración del concepto de “transitividad” como posibilidad para comprender a la madre –que “lee” un saber que ya está en el niño- y definir un lugar (ético) para la clínica psicoanalítica con niños.

Abstract

This work establishes a few coordinates in relation to the primary situation mother-baby. These coordinates stem from the difference that exists between certain theoretical approximations that conceive the mother as the real object (primary object) that satisfies the baby's needs, and others that, beside the previous statement, conceive her as a structurant mediator (the big Other) for the establishment of the pulsion and the constitution of the unconscious in the child.

Having these statement in mind, and using the teachings that emerge from some childhood psychopathologies –those that, in effect reveal flaws in the original presence of the Other- some problematic issues of a purely structuralist conception of the primary situation is discussed, together with the valuation of the concept of "transitivism" as a chance to understand the mother - who "reads" a knowledge that already is in the child- and so define a place (an ethical one) for the psychoanalytical clinics with children.

Key words: establishment of the pulsion, transitivism, psychoanalysis with children.

* Javier Caro. Psicólogo. Psicoanalista en formación ICHPA. E-mail:javiercarovaldes@gmail.com

I. Introducción

El presente trabajo surge del genuino deseo por establecer algunas coordenadas respecto de la situación originaria (madre-bebé) sobre la que se funda el aparato psíquico, que permitan delinear que lo fundamental ahí no es solamente la satisfacción-frustración de las **necesidades** de la cría, ni el indesmentible carácter primordial del objeto, sino también la demanda de amor que ahí se ejerce y la **pulsión** del otro-semejante como posibilidad para la constitución de *lo inconciente*.

No es propósito de este artículo, por tanto, desarrollar particularmente alguna de las (potenciales) psicopatologías que de las diversas fallas en dicha situación se derivan –psicosis, autismo, fobias, etc.-, sino utilizar sus enseñanzas y las facilitaciones teóricas que de ahí surgen para reflexionar acerca de algunas de las concepciones que permiten establecer una clínica –y un psicoanálisis!- posible para ellas, considerando en primer plano a la madre como agente primordial de la situación originaria, más allá de la provisión.

Dado que todo “trabajo” propiamente psicoanalítico es a la vez una teoría particular sobre el funcionamiento del aparato psíquico, pienso que las concepciones que *hacen hipótesis* sobre él y su clínica ameritan más de una detención. Además, creo que en ese ejercicio de profundización se puede evitar el riesgo de caer en la generalización teórica o la explicación universal y, al mismo tiempo, autorizar las legítimas discrepancias que se puedan tener entre unas y otras.

Bosquejaré primero los aportes que la teoría de Winnicott estableció como parámetros para reinsertar a la madre en el lugar de objeto real y alertar sobre la importancia de la provisión materna (dejando atrás las controversias de las primeras aproximaciones al psicoanálisis infantil), para luego, en segunda instancia y desde la perspectiva estructural formulada por Lacan y sus deudores, articular aquello que se desprende de cierta psicopatología infantil y que permite pensar

nuevos abordajes para el entendimiento de la situación originaria. Cabe señalar, por último, que hago de éste un ejercicio de valor personal y subjetivo –vale la aclaración: que asume de antemano un desconocimiento importante sobre la clínica infantil- para hacer del mismo un eco de mi (breve) experiencia clínica, con adultos.

II. Sobre la provisión materna y lo imaginario

Aun cuando las últimas elaboraciones que hiciera Freud acerca del valor de la ligazón-madre del niño –en su estudio sobre la sexualidad femenina, de 1931- apostaban por una profundización en el desarrollo de la teoría *preedípica* y de los horizontes clínicos que el encuentro efectivo madre-bebé representa para el desarrollo del psicoanálisis, la verificación de sus aportes no pudo perpetuarse, en lo inmediato, en el esclarecimiento del valor real y singular que este posee¹.

Dada la preeminencia de la neurosis como afección que prescribía el campo de lo propiamente psicoanalítico –que no podía desentenderse del complejo de Edipo como instancia nuclear-, tanto los trabajos de Melanie Klein como los de Anna Freud, pioneras del psicoanálisis infantil, se remontaron con esmero hasta el instante crucial de estos hallazgos –mas aun, ambas confirmaron el lugar primordial de la madre en el encuentro con el recién nacido-, pero ninguna logró dilucidar, más allá del relato de su propia experiencia, el valor que en ese instante adquiere como agente efectivo de la situación originaria. De hecho, sus respectivas perspectivas teóricas se mantuvieron siempre en la periferia de esta problemática –al menos en el contenido explícito de sus artículos- omitiendo por tanto sus implicancias y consecuencias.

¹ Freud sintetizó su más acabada descripción de los acontecimientos que toman lugar en la fase preedípica y que justifican el valor y el estatus de la madre en su concepción de lo originario, en un pasaje del *Esquema del psicoanálisis*: “El primer objeto erótico del niño es el pecho materno nutricional; el amor se engendra apuntalado en la necesidad de nutrición satisfecha. Por cierto que al comienzo el pecho no es distinguido del cuerpo propio, y cuando tiene que ser divorciado del cuerpo, trasladado hacia «afuera» por la frecuencia con que el niño lo echa de menos, toma consigo, como «objeto», una parte de la investidura libidinal originariamente narcisista. Este primer objeto se completa luego en la persona de la madre, quien no sólo nutre, sino también cuida, y provoca en el niño tantas otras sensaciones corporales, así placenteras como displacenteras. En el cuidado del cuerpo, ella deviene la primera seductora del niño. En estas dos relaciones arraiga la significatividad única de la madre, que es incomparable y se fija inmutable para toda la vida, como el primero y más intenso objeto de amor, como arquetipo de todos los vínculos posteriores de amor. . . en ambos sexos” (1938, pp.188).

Por el contrario, desde su introducción en el campo de la investigación clínica, los postulados de Winnicott se consolidaron como un intento por reconocer adecuadamente –en su justo medio– el papel de los sucesos externos en el devenir de la vida psíquica dentro de la teoría. Si los descubrimientos de Freud y los progresos en la investigación del inconsciente fundaron y delimitaron el campo del psicoanálisis respectivamente, Winnicott se reservó el derecho a buscar el punto de equilibrio desde el cual se puede asignar un valor relativo a las fuerzas endógenas y exógenas en pugna durante la situación originaria.

De este modo, Winnicott promulgó una ampliación singular en el campo de las concepciones sobre lo temprano, ampliando las posibilidades de la teoría y la técnica psicoanalítica al campo de los trastornos psicóticos. En ese contexto concibió la expresión madre *suficientemente buena* y sobre ella investigó la importancia de la provisión materna como eje de lo preedípico.

Winnicott sostuvo que cuando se dice que un bebé es “dependiente” –y al comienzo lo es absolutamente– se deduce que el ambiente no puede ser sino significativo, puesto que constituye una parte del bebé. De este modo, lo que se llama “bebé” es un fenómeno complejo, que incluye su propio potencial pero también al ambiente, y que por tanto demuestra que no se puede describir a uno –el bebé, por ejemplo– sin describir al otro –el ambiente– (1969):

El estadio de la dependencia absoluta o casi absoluta corresponde al estadio inicial del bebé, cuando aun no ha separado lo DISTINTO DE MI de lo que es PARTE DE MI, pues no está equipado todavía para esa tarea. En otras palabras el objeto es un objeto subjetivo, no percibido objetivamente. Aun si es repudiado, ‘puesto afuera’, el objeto sigue siendo un aspecto del bebé (Winnicott, 1969, p. 302)

Así, Winnicott sostiene una concepción del *ambiente* directamente enraizada a la posibilidad humana de fundar la experiencia de *ser*, como una unidad sujeto-objeto y, por consiguiente, propone para lo temprano una legalidad distinta de la que se precipita en el Edipo, anterior a la instauración de los “patrones instintivos” (pulsionales) del bebé –criterio teórico que devendrá fundamental aquí para establecer las posibilidades y los límites de su aproximación-, aun cuando de alguna forma constituye su terreno preparatorio, su base y su fundamento.

Ahora bien, ¿Cómo transita el bebé de esta dependencia hacia la independencia? ¿Cómo logra distinguir lo que es *parte de mi*, de lo que es *distinto de mi*, es decir, el “objeto real”? Para Winnicott este desarrollo y establecimiento no puede ser atribuido a tendencias heredadas del bebé (hacia la integración, la búsqueda de objeto, etc) o exclusivamente “endógenas”, se podría agregar, sino más bien a la experiencia del bebé con respecto a un quehacer materno “suficientemente bueno”, a la *conducta adaptativa de la madre* (o quien encarne su función):

La “madre” lo bastante buena (que no tiene por qué ser la del niño) es la que lleva a cabo la adaptación activa a las necesidades de este y que la disminuye poco a poco, **según la creciente capacidad del niño para hacer frente al fracaso en materia de adaptación y para tolerar los resultados de la frustración** (1953, p. 27)²

Es la conducta adaptativa de la madre la que hace posible que en el inicio el bebé encuentre afuera lo que necesita y espera. Y es por medio de la experiencia de un retiro materno -paulatino y posterior- que el niño podrá delimitar lo *distinto de mi* y pasar a la percepción objetiva, al encuentro con el objeto real. De este modo, la teoría y el interés de Winnicott en este campo está puesto en estudiar la *sustancia de la ilusión*, es decir, aquel estado intermedio entre la incapacidad del bebé para reconocer y aceptar la realidad y su creciente capacidad para ello (1953). En consecuencia, si en un principio la tarea de la madre es sostener la ilusión del bebé,

² Las negritas son mías

“la tarea posterior consiste en desilusionarlo en forma gradual, pero no lo logrará si al principio no le ofreció suficientes oportunidades de ilusión” (Winnicott, 1953, p. 28). Es de este modo, bajo la forma de cierta tensión inaugural, que el niño experimenta la diferencia que hay entre la realidad y la ilusión, cuando de tanto en tanto, la realidad no coincide con lo que espera.

Desde esta perspectiva -en una situación originaria así *definida*- Winnicott releva y formaliza, con justificada importancia para los fines que persigue, el valor de un determinado *desempeño* materno en los tiempos primeros de la constitución del psiquismo, donde toda falla será derivada de una anomalía primordial: la frustración temprana y abrupta, que interrumpió la necesaria provisión, aquella que se constituye en el principio donde funda su comprensión y su clínica³.

Si bien su observación arroja cierto orden por vez primera en el campo de la interrelación temprana madre-hijo y en las consecuencias que acarrea, no es menos cierto que Winnicott suspende la articulación fundamental que permitiría hacer de ella un terreno fértil para la comprensión de cierta psicopatología infantil, a saber, el “montaje” de la pulsión -aquel circuito, bosquejado por Freud en el estudio del sadomasoquismo (1915), que se inicia y se apuntala en la satisfacción que el quehacer adaptativo de la madre facilita-, pues aquello que él describe sería *anterior a la emergencia de las pulsiones*:

La madre que alcanza el estado que he llamado “preocupación maternal primaria” aporta un marco en el que la constitución del pequeño empieza a hacerse evidente, en el que las tendencias hacia el desarrollo empezarán a desplegarse y en el que el pequeño experimentará movimientos espontáneos y se convertirá en poseedor de las sensaciones que son apropiadas a esta fase precoz de la vida. **En ese contexto no es**

³ Este desempeño es facilitado por lo que Winnicott llamó *preocupación maternal primaria*, a saber, un estado o condición psicológica de sensibilidad exaltada en la madre, circunstancial y organizada, que le permite adaptarse delicadamente a las necesidades del niño en el comienzo. Dicho estado sería semejante a una enfermedad, pero normal y esperable (Winnicott, 1956).

necesario hacer referencia a la vida instintiva, ya que lo que estoy tratando empieza antes de la instauración de los patrones instintivos⁴ (1956, p.401).

De este modo, esta concepción no sólo excluye la facilitación primordial de la que se deduce la posibilidad para la constitución de lo inconciente, sino también, al establecer la preocupación maternal primaria como contrapartida exclusiva de las *necesidades* del bebé, reduce el rol protagónico de la madre en tanto adulto-otro en la situación originaria. ¿Cómo se puede concebir y articular la influencia materna como posibilidad para una clínica antes de la represión primaria si sobre la base de su encuentro con el bebé se omiten no sólo las pulsiones del bebé sino también *las de ella* en ese tiempo primero?

Esto sólo podrá suceder si sobre esta actitud de sostenimiento, sobre aquello que escenifica dicho desempeño, se concibe además otra escena, reprimida en estas concepciones, donde ese ofrecimiento *suficientemente bueno* le brinda placer no sólo al bebé, sino también a quién lo da, la madre. A esta intromisión, que no es otra que la ineludible sexualidad de la madre que amamanta –la pulsión y lo reprimido inconciente– se agrega el entendimiento de que para la madre el niño no es sólo un “niño”⁵ y que, en consecuencia, en esa escena ella encarna al *otro* protagonista que lo inviste de libido y lo determina en su constitución psíquica. Freud plantea que en el encuentro temprano madre-hijo, la madre ignora, juzga su proceder con el hijo como un amor puro, asexual (1905); pero el psicoanálisis no puede sostener esa misma posición de desconocimiento.

III. El don materno: sobre lo simbólico y la pulsión

Jacques Lacan, en su seminario sobre *La relación de objeto* (1956-57), revisa y reconstruye esta concepción de Winnicott, puntualizando sobre algunos vértices

⁴ Las negritas son mías

⁵ Aquí se inserta, por ejemplo, la famosa ecuación pene=niño establecida por Freud en su artículo “Sobre las trasposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal” (1917)

que aquí también se revelan importantes, pues significan la reinscripción de los descubrimientos de Winnicott en la doctrina de las pulsiones que él suspendió y que en esta exposición son condición de posibilidad para la articulación de una situación originaria y una clínica posible:

Winnicott observa, en suma, que para que las cosas vayan bien, o sea, para que el niño no quede traumatizado, **la madre debe operar estando presente siempre que es necesario, es decir, precisamente introduciendo, en el momento de la alucinación delirante del niño, el objeto real que lo colma**⁶. Al principio pues, en la relación madre-hijo, no hay ninguna distinción entre la alucinación del seno materno, por principio surgida del sistema primario de acuerdo con la noción que de él tenemos, y el encuentro con el objeto real en cuestión (Lacan, 1956, pp. 36)

Para Lacan, Winnicott relevó el interés por las “condiciones reales” que permiten hablar de la gratificación o satisfacción del bebé en la situación originaria; puso el acento entonces en la provisión materna adecuada y en la trayectoria que el bebé vivencia para el encuentro con el objeto real, sustituyendo así la *dialéctica* de los principios de placer y realidad, por *actores reales* (1956). Su trabajo, así entendido, delineó el tránsito de lo “auto” (autoconservación, autoerotismo) a la constitución del otro.

Con esta panorámica, dice Lacan (1956), el objeto es estrictamente correspondiente al deseo primario: la ilusión que la madre facilita en el niño se debe a la coincidencia que se produce entre la introducción que ella hace del objeto y la alucinación surgida del deseo, tal como la plantea Freud en la primera experiencia de satisfacción. De ahí que, sosteniendo esta lectura de Winnicott, el niño no necesite que los juguetes le sean dados, porque se los hace él mismo con todo lo que cae en

⁶ Las negritas son mías

sus manos. Son los *objetos transicionales*, aquellos que el niño no sabe si crea o encuentra y que se construyen ahí donde se produce la separación.

Si avanzamos un poco más, notamos entonces que el eje de esta dialéctica permite discernir, por oposición, algo que en la aproximación de Winnicott se mantuvo velado, subyacente, y que se revela como uno de los acontecimientos más esenciales de la situación originaria para el niño, a saber, la importancia crucial que desde el principio tiene la noción de *falta del objeto* -que Winnicott no alcanzó a concebir, justamente, porque le dio un carácter primordial a su *presencia* suficientemente buena-. Porque no se trata solamente de que el niño pueda tolerar la frustración que se le impone con el retiro paulatino de la provisión materna, sino de establecer las consecuencias psíquicas -y, como correlato, psicopatológicas- que de todo ello se derivan. En este punto Lacan introduce la diferencia entre lo imaginario y lo simbólico como posibilidad teórica para abordar de qué psiquismo se trata en estas formulaciones:

Toda relación imaginaria, sea cual sea, está modelada en base a una determinada relación que es efectivamente fundamental -la relación madre-hijo-, con todo lo que tiene de problemática [...] pero es imposible, aun para los autores que hacen de ella la base de toda la génesis analítica, concebirla sin que se manifieste como un punto clave, en el centro de la relación de objeto, lo que podemos llamar el falicismo de la experiencia analítica (Lacan, 1956, pp.31)

Si existe la posibilidad de la falta del objeto -que en el inicio es el pecho- es debido a que su presencia o ausencia dependerá de quien lo porte. Dicho agente, el objeto primordial, será en consecuencia el portador de un “don” que se volverá vital para el bebé. Puesto que el pecho es algo que puede negarse -depende de la madre-, la satisfacción de la necesidad que provee será eclipsada por su función simbólica, es decir, funcionará además como símbolo del *amor* de la madre, donde ésta pasa a ser real y el pecho, simbólico (esto es, *testimonio* del don materno).

La introducción del registro simbólico en la teoría de Lacan es la que articula de modo comprensivo los antecedentes del sujeto en el ámbito de lo preedípico. Esto por cuanto brindó un soporte teórico para entender que, más allá de la relación imaginaria del bebé con la madre, en esa misma escena se subtiende otra, determinada por la irrupción del lenguaje, donde este último es determinado por un orden simbólico impuesto por un “gran Otro” que se diferencia de una mera relación de objeto ya que supone, de modo ineludible, el efecto de su inconciente – lo pulsional- en esa determinación constitutiva.

Para Lacan será entonces el efecto del significante, aquel que se introduce en la demanda del niño –ese grito que anuncia la ausencia-, el que permitirá el devenir de la cría humana en sujeto, es decir, inscribirlo en el falicismo que señaláramos anteriormente.

Por consiguiente, en este punto reencontramos la pregunta a partir de la cual se relanzan las posibilidades para una clínica psicoanalítica que aborde la situación originaria, más allá de la provisión, con cierto orden. Parafraseando a Colette Soler (1982): ¿Qué pasa a nivel del sujeto cuando en el Otro, lugar del lenguaje, Otro del que depende lo que pasa a nivel del sujeto, hay algún defecto, una falla en lo que respecta a esta situación originaria? La psicopatología deviene, se dirá, como consecuencia de dicha falla; y de los tiempos y los modos de la misma dependerá la forma que adopte.

De esta aproximación se deriva, por ejemplo, la idea de que el defecto de la metáfora paterna, la “forclusión” –la tesis de Lacan sobre la causalidad de la psicosis-, puede ser compensada en la clínica infantil toda vez que es situada en el contexto descrito como un defecto en lo simbólico, o que los niños autistas son sujetos, aunque no hablen, en la medida en que *son* hablados, es decir, que hay en el Otro significantes que los representan (Soler, 1983).

Asimismo, tomando en consideración la predominancia de la pulsión, Laznik-Penot (1994) supone que el autismo es una patología que traduce un no-montaje de la relación simbólica fundamental, al presencia-ausencia materna, pero no por falta del tiempo de ausencia –como puede corroborarse en algunos casos de psicosis– sino justamente por “un fundamental defecto en la misma presencia original del Otro” (pp.89) originado, justamente, en los signos que en ese instante operan como una investidura libidinal (pulsional) de la madre (en este caso, la mirada).

Ahora bien, cabe señalar que si bien el pensamiento de Lacan inauguró por primera vez la perspectiva que pone el inconciente del niño en referencia al Otro –donde se sitúa le centro del esfuerzo desplegado en este trabajo–, no es menos cierto que de su enseñanza se ha exagerado, en cierto lacanismo, un estructuralismo que considero inapropiado. La razón de esto estriba principalmente, como señala Bleichmar (1996), en que la supuesta correspondencia punto por punto del deseo del niño con la estructura edípica de la madre no sólo supone un ahistoricismo que reduce la singularidad del inconciente del hijo, sino que diluye la significación específica del síntoma del niño en el discurso-deseo de la madre, precipitando a la clínica en un intersubjetivismo que desmantela las posibilidades de trabajo del psicoanálisis de niños durante la infancia. ¿Cómo se podría concebir al niño como un productor neurótico de síntomas si desde el inicio se le ubica como un síntoma de la madre? La realidad fundante del inconciente del niño está, sin duda, en relación con el inconciente parental, pero no es exclusivamente el reflejo de este.

En este punto, creo que la introducción del “transitivismo” es crucial como concepto de trabajo para comprender que en la situación originaria es fundamental reconocer que, para la madre, el bebé sí “sabe” acerca de sí mismo (en nuestras palabras, que no es sólo un efecto sintomático de la madre); y suponerle un saber al niño es también suponerlo en el lugar de un gran Otro:

El transitivismo no es sólo lo que la madre experimenta y demuestra [y que en realidad le ocurre al bebé], es también el proceso que inicia cuando se dirige a su hijo porque formula la hipótesis de un saber en él,

saber en torno del cual su designio va a circular como alrededor de una polea, para volverle en la forma de una demanda; demanda que ella supone la de una identificación de su hijo con el discurso que le dirige. Esta circulación describe un proceso muy general que se relaciona con el acceso a lo simbólico (Bergés & Balbó, 1999, pp. 10)

Esta es entonces una situación originaria donde no se trata sólo de la cría y el Otro, se trata de dos gran Otro, pues sólo la atribución del saber del niño permite que los deseos de él y de la madre no estén adheridos. Así, lo que la cría “sabe” de si misma y del otro es fundamental, pues sólo ahí habrá posibilidad de subjetivación y, por consiguiente, de un lugar posible (ético) para el analista (Quevedo, 2008).

IV. Para concluir

Con la consideración justa de los lineamientos expuestos en este trabajo, la situación originaria aquí definida no puede sino facilitar el entendimiento de que, *más allá* de la provisión materna y de su importancia en el pasaje al principio de realidad establecido en la clínica y la teoría de Winnicott, hay una *condición* – determinada por lo inconciente, lo pulsional- que ejerce su influencia de modo efectivo y que permite pensar el inconciente del niño, en palabras de Bleichmar, como un efecto residual, histórico y singular de los grandes movimientos que determinan los destinos pulsionales (1996).

Así, esta situación concibe dos protagonistas y, en consecuencia, abre un campo privilegiado para pensar que el hecho de que un niño sea criado por “padres”, es decir, que pueda encontrar en un semejante dicha función, es una contingencia y no un hecho universal en sí.

De este modo, me inclino a formular que para establecer las posibilidades de una clínica infantil propiamente psicoanalítica, que aborde la psicopatología como un campo de trabajo nutritivo, la madre debe ser comprendida como ese otro-semejante que se encuentra ante el recién nacido (y que asume la función de tal),

pero a su vez como un sujeto del inconciente atravesado por ciertos deseos, discursos y prohibiciones; por particulares anhelos y fantasías que le confieren una a función “instituyente” en su relación con el niño; función que cumple como mediador estructurante en el encuentro de éste con el mundo adulto que le antecede y que le permite “leer” el saber que está en el niño y que éste le demanda para poder identificarse y entrar en el orden de lo simbólico.

REFERENCIAS

Bergés & Balbó (1999) *El transativismo entre la madre y el bebé* Nueva Visión: Buenos Aires

Bleichmar, S (1986) *En los orígenes del sujeto psíquico* Amorrortu: Buenos Aires

- (1996) Del discurso parental a la especificidad del síntoma En varios autores (1996) *El lugar de los padres en el psicoanálisis de niños* Buenos Aires: Amorrortu

Colette, S (1982) La psicosis, una problemática En *El inconciente a cielo abierto de la psicosis* JVE Ediciones: Buenos Aires

- (1983) Autismo y paranoia En *El inconciente a cielo abierto de la psicosis* JVE Ediciones: Buenos Aires

- Freud, S (1905) Tres ensayos de teoría sexual En Strachey, J. (2001) *Sigmund Freud Obras Completas* Tomo VII. Amorrortu: Buenos Aires
- (1915) Pulsiones y destinos de pulsión En Strachey (2001) *Sigmund Freud Obras Completas*, Tomo XIV. Amorrortu: Buenos Aires
 - (1938) Esquema del psicoanálisis en Strachey (2001) *Sigmund Freud Obras Completas*, Tomo XXIII. Amorrortu: Buenos Aires
- Lasnik-Penot, M (1994) Del fracaso en el montaje de la imagen corporal al fracaso en el montaje del circuito pulsional En (1994) *La clínica del autismo: su enseñanza psicoanalítica* Ediciones Kliné: Buenos Aires
- Lacan, J (1956) *El Seminario, libro IV: La relación de Objeto* Paidós: Buenos Aires
- Quevedo, M (2008) Apuntes del seminario Psicopatología Infantil Dictado en la Sociedad Chilena de Psicoanálisis-ICHPA
- Winnicott, D (1953) Objetos Transicionales y fenómenos transicionales En (1993) *Realidad y Juego* Granica: Buenos Aires
- (1956) Preocupación maternal primaria En (2002) *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis* Paidós: Buenos Aires
 - (1969) La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebé En (1991) *Exploraciones psicoanalíticas I* Paidós: Buenos Aires