

1)La Clínica I

Algunas consideraciones introductorias al eje del trabajo: I

Por el lado de las presentaciones clínicas... III

Una muy breve presentación... III

... El advenimiento posible de una demanda: IV

.... El diagnóstico diferencial y la definición de una estrategia: VI

...Jugando(se) en transferencia: X

Post Scriptum XII

Citas Bibliográficas: XIII

Bibliografía: XIV

2)El Jugar y el Psicoanálisis: XV

Bibliografía: XXI

1)La Clínica

Algunas consideraciones introductorias al eje del trabajo:

Resulta absolutamente indispensable al ejercicio clínico plantear las bases éticas en las que se sustenta. Por la razón de que la clínica psicoanalítica debería ser aquella que permitiese el surgimiento de un sujeto, es decir el mayor despliegue de la subjetividad al que pueda aspirarse.

En el ámbito de la clínica con niños se corre un peligro muy importante, en tanto que la posición del niño se encuentra íntimamente ligada a lo que Freud enunció como "His majesty the baby", parte fundamental de cierto fantasma. En esta posición, se tiende a suprimir para el niño todas las conquistas (renuncias) culturales entre las que se encuentran seguramente aquellas que impone el lenguaje (en el sentido dado por Lacan a este término). De esta manera es muy posible pensar que el niño no es "aún" un sujeto, o que es el "objeto" de sus padres, o que está "fuera del lenguaje"..... Un ¿analista? ubicado en esta posición bien puede intentar "moldear" este objeto supuestamente "pasivo" a su imagen y semejanza (un claro ejemplo de ésto es plantear como fin del análisis la "identificación con el analista"), de manera tal que se caería en una práctica alienista que podría denominarse una "banalidad educativa".

Al respecto dice Rodulfo:

... Un fantasma patógeno merced al cual se desconoce la actividad inherente a la posición de hijo...

... Una fantasía omnipotente proyectada o asumida por el terapeuta que remite al analizando a la pasividad receptiva. Tal creencia no es demasiado peligrosacuando pertenece al paciente pero si muy peligrosa en quien conduce un psicoanálisis...¹

Algo muy similar plantea Winnicott en relación a cierto lugar de objeto, de desecho como el lugar desde el que debe dirigirse un análisis. Claramente este autor le asigna al analista una posición femenina, de objeto destruible. Una posición lejana al "Hacer" netamente masculino. Proponiendo de esta manera el lugar de objeto que soporta la transferencia -de "pasividad receptiva" podría decirse - del lado del analista, permite un despliegue de la subjetividad del analizante. Llega a plantear así una posición extrema al punto de recomendar no interrumpir, obedeciendo a una "necesidad del analista", este trabajo con interpretaciones. Claramente asigna al analista un lugar de objeto real, de lo que debe eliminarse, de heces.

No puede pensarse que esta sea una posición "saludable", es más bien "inhumana", pero se trata de aquella capaz de sostener el deseo de analista.

Desde luego, teniendo en cuenta lo expuesto por Rodulfo en su seminario "Jugar y jugar", no puede pensarse que todo el tiempo y con todos los casos el analista se encuentra en esta posición, simplemente se trata de la posición del analista que permite el mayor despliegue de la subjetividad . Pero, si es analista, se encuentra en una posición desde la cual puede intervenir como solo un analista es capaz de intervenir.

Winnicott explica que en muchísimos casos el sujeto que viene al tratamiento no puede entablar este tipo de relación de "uso" de un objeto implícita en esta posibilidad de utilizar al analista como un objeto destruible. Muchas veces, y en patologías severas la relación con el objeto es intrínsecamente subjetiva, y destruyendo el objeto se destruye el sujeto mismo. En estos casos, plantea este autor que la dirección del tratamiento (palabra bastante infeliz por cierto) debe apuntar a la posibilidad de constitución de esta capacidad para "usar el objeto", independientemente de que esto sea total o parcialmente posible. Esto da cuenta de su eminente "posición clínica" que denota junto con una increíble "humildad" a lo largo de todos y cada uno de sus trabajos.

Es una posición digna de observar: Humildad, Posición Clínica y Vaciamiento de saber, caracteres absolutamente opuestos a toda práctica que implique el "moldeado" de un objeto pasivo, entendiendo como tal al supuesto "paciente"; caracteres observables en toda su literatura; una apertura clínica muy pocas veces encontrada. Como apertura clínica se entiende a aquella que permite la construcción y el despliegue de la singularidad del sujeto en sus propios significantes.

Es por esto que la apuesta a un sujeto es esencial en la clínica y por sobre todo en la clínica con niños.

En relación a la psicosis y especialmente a la clínica con niños, esto se hace aún más indispensable. En tanto que si el sujeto, en su definición, en su articulación no incluye a la psicosis (o al niño) no se será más que alienista. (puede bien realizarse una práctica alienista -no clínica desde luego- pero no se puede no estar al tanto de lo que se está haciendo.)

Esto aún más se intensifica en relación a la estructura psicótica, en tanto "psicosis" se encuentra socialmente muy ligado a "locura" y ésta a "manicomio" De esta manera, el "manicomio" "para niños" comparte con el otro manicomio aún más antiguo el lugar en el que se depositan los "desechos" que la sociedad misma produce, acentuando así la alienación del niño a su pretendido lugar de "objeto", en esta caso, de desecho.

Sería interesante citar aquí aquel conocido dicho popular para cerrar temporariamente lo considerado anteriormente:

*Los locos y los niños siempre dicen la verdad...
... A los locos los encierranY a los niños los educan.*

Esta problemática es aún más importante en la práctica analítica en el hospital, en donde reina -al igual que en la sociedad en su conjunto- cierto discurso médico -e impregnado por resabios alienistas de teorías evolucionistas- en el que todo sujeto es reducido a un valor respecto de una norma, a un objeto que debe amoldarse a ciertas "unidades discursivas" . Efecto -intensificado progresivamente luego de la revolución industrial- que produce ante la menor desviación o escape de estas unidades discursivas la caída masiva sobre los "desviados" de prácticas disciplinarias que intenten acallar estos dichos molestos, esta verdad desde siempre excluida del campo de la ciencia: encierro, educación.

Cuál es el sentido de la subversión fundamental freudiana si no esta reintroducción en el campo científico de la verdad del sujeto como causa. ¡A quién antes que a él se le podría ocurrir escuchar a las histéricas, a esas locas simuladoras y mentirosas que ponían en jaque

en todas las épocas a la ciencia! ; Más bien habría que excluirlas más que escucharlas, que encerrarlas ! ; o en el mejor de los casos educarlas, pero nunca escucharlas !. Es así que a partir del siglo XIX se comienzan a eficientizar los dispositivos disciplinarios ya existentes -escuela, hospital, universidad- y a crear otros nuevos. ; La cuadrícula capilarizada de la sociedad higienista ya estaba en marcha !

Todas estas cuestiones parecen a simple vista no tener relación alguna con este trabajo, pero se encuentran íntimamente intrincadas en la raíz de una práctica, de la práctica analítica.

Solo es posible dar cuenta de la subjetividad que compete al psicoanálisis, en tensión con la ciencia positiva de cuya exclusión de la verdad surge como síntoma esta nueva forma de lazo social que es el psicoanálisis. No por casualidad Rodolfo extrae de "La arqueología del saber" el término de "archivo", para referirse justamente a la constitución del sujeto en el cuerpo de la madre, en el mito familiar. La actividad -subrayando de sobremano el término- extractiva propia del juego por oposición a la pasividad en la que normalmente se piensa y se pensó por ciertos postfreudianos al niño. No otro que un inminente clínico de niños como Winnicott, influenciado secundariamente por Melanie Klein, pudo producir un retorno de las desviaciones de ciertas concepciones acerca de la posición del analista que pretendían no se sabe muy bien que identificación con él mismo, garante de la "salud".

Es claro lo molesto que resulta esta concepción del mito familiar como archivo, si se rastrean las referencias de dicho término, en donde a un supuesto posible de saber absoluto -nada envidiable al de Hegel en su Fenomenología...- del que debería surgir el verdadero sujeto y conforme a las normas de su creación -perfecto en tanto a imagen y semejanza de Dios-, se le opone un saber inconciente, fragmentos no lógicamente enlazados, huecos vacíos, oscuridades ineliminables de donde un sujeto debe extraer en una actividad lúdica y vital -a pesar de la descalificación utilitaria de lo lúdico como improductivo- los significantes que lo aferren a la vida, que le permitan poseer un cuerpo que no está desde el comienzo -como lo pretendería cierta ciencia- sino que se construye en y a través de esta actividad, es decir "jugando" -tal como expone el traductor de Winnicott en uno de sus libros como una dificultad de la traducción del gerundio-.

Por el lado de las presentaciones clínicas...

Una muy breve presentación...

Así, uno de los pequeños sujetos acerca de los cuales se trabajó en la comisión de hospital, a falta de una unidad discursiva, aparece valorizado bajo varias :

"Psicosis con delirio de autorreferencia. Síndrome paranoide y Cuadro alucinatorio. Epilepsia"

Como se aprecia claramente, las cuestiones antes expuestas no son tan lejanas o ajenas a este trabajo como podría suponerse. Es claro que la pretensión de un rótulo semejante intenta no dejar agujeros posibles al advenimiento de un sujeto. En este sentido puede pensarse la labor analítica como una suerte de posibilidad de advenimiento de los agujeros de saber -por oposición a un ilusorio saber completo posible- a donde al niño le sea posible advenir como sujeto.

Es claro que en el armado del mito en donde el sujeto pueda advenir deben existir tanto materia prima para extraer como cierta "desarmabilidad" y agujeros que hagan posible la actividad extractiva para realizar más agujeros. No aparecen de hecho muchas posibilidades en un dicho de una madre acerca de su hijo como:

...El problema viene de familia, por parte del padre que es nervioso, autoritario y dominante ...

Es interesante plantearse si este niño no es considerado como "un problema" y que además "viene del padre", lo que da cuenta de su lugar en relación a ambos. De todas maneras se trata aquí de una hipótesis muy aventurada, y son pocos los datos que a esta altura se poseen acerca del mito familiar en el que este niño es esperado. Lo que si, este segundo párrafo del "caso L" constituye una presentación, una carta de presentación que hace la madre de L.

Podrían percibirse ciertas sutiles diferencias en la presentación de Angel por parte de su madre:

... Fue deseado por ella pero no por el padre, quien también sostenía que no debería ser su hijo: "lo rechazó hasta los 4 años... a los 4 empezó a comprarle cosas....

De hecho en ambas presentaciones, el material es ciertamente escaso para hablar de cierto mito familiar más o menos esbozado, pero es importante prestar a atención a estos primeros significantes con que se presenta una madre y su hijo, no para hacer hipótesis, pero si para poner en suspenso ciertos datos que a lo largo de las entrevistas comenzarán o no a tomar coherencia.

.... El advenimiento posible de una demanda:

Efectivamente, como aparece claramente explicitado en las presentaciones clínicas trabajadas durante la cursada, se plantea desde el inicio el problema del pedido.

- ... Me mandan del jardín de infantes porque es poco sociable, no habla. Yo no entiendo, en casa habla lo más bien, juega con los hermanos...

En relación a este problema, muchas veces sucede que en la clínica, el potencial analizante "es traído" o "derivado por...". Cuando los padres de un niño lo traen a la clínica o el hospital, es preciso tener en cuenta que el pedido realizado por "el que lo trae" o "el que lo deriva" puede o no coincidir con una posible demanda del niño. Incluso puede pasar que no aparezca en el inicio demanda alguna por parte del niño.

Con respecto a Ángel, no parece haber en el inicio ninguna demanda por su parte, (a tal punto que el analista se ve obligado a ofertar y ofertar...sin poder conformarse...) pero hacia el final de los fragmentos se observa una activa participación de Ángel en las entrevistas. Es muy destacable allí la "oferta", oferta de la posibilidad de surgimiento de un sujeto. En el lamentablemente escaso fragmento trabajado no puede apreciarse claramente por que lado pasa el sufrimiento del niño -pueden hacerse inferencias pero serán solo aproximadas-, pero de todas maneras, Ángel sigue asistiendo y participando cada vez más de las entrevistas.

El tema del sufrimiento es muy importante, puesto que como expresamente lo dice Freud, no puede realizarse ningún análisis sin cierta dimensión de sufrimiento dentro de los límites que posibilitem su funcionamiento como motor de la cura. Íntimamente ligado a ésto estará la puesta en forma del síntoma (y de la demanda) de manera tal que pueda iniciarse el análisis.

En cuanto a L, se trata de un caso bastante diferente -en ciertos aspectos- en relación con la demanda. L. "es traído" por la madre luego de múltiples derivaciones y paso por diferentes disciplinas. Por el relato de la madre puede suponerse que más allá de la cuestión de la epilepsia, hay otras cuestiones que dificultan su relación con su medio familiar. Esto le asigna ya cierto lugar que parece en otro momento haber sido ocupado por su hermano y del que se puede sospechar que cumplía una función similar en el medio familiar.

Algo semejante puede darse bastante corrientemente en situaciones donde "es traído" alguien luego de una larga recorrida por diferentes especialidades e instituciones de donde puede deducirse cierto lugar para este "paciente" que no deja de ser llevado como un paquete a lo largo de una lista interminable de profesionales. Más aún si se acompaña a este "objeto" con los correspondientes estudios de todo tipo que se le han realizado intentando descubrir que era "lo que tenía".

En este material es decisiva la posición del analista en su "apuesta a un sujeto", en tanto en que fácilmente, especialmente en casos en que son detectables índices de patología orgánica, puede continuar la lista recomendando toda otra serie de "estudios" afirmando y consintiendo de esa manera la posición de este "objeto del saber médico", complicidad que trae aparejada el rechazo de toda verdad como causa del sujeto, como posibilidad de constitución del sujeto mediante la actividad extractiva de significantes del sujeto. Ante esta imposibilidad de hacerse con sus propios significantes, los dichos mediante los cuales el sujeto se aferra a la vida pueden adquirir la dimensión mortificante de los significantes del super yo.

En un punto parece también absolutamente decisiva la intervención del analista luego de la catarata de palabras emitidas por la madre en relación al niño en donde le pregunta a éste que pensaba de todo lo que acababa de decir la madre. Es una clara oferta de escucha apostando a que él, L no es un simple objeto estudiable por un saber constituido, y enmarcable completamente en ciertas unidades discursivas de este mismo saber, sino que efectivamente tiene algo que decir.

Esta interrogación del saber constituido para el cual L no es más que un valor - respecto de ciertas normas establecidas por este "aparente" saber - es fundamental en tanto apuesta a una detención y un viraje respecto a la forma en que cae toda singularidad del sujeto bajo este aspecto de valor y objeto de goce del saber médico.

En síntesis, se hace necesaria la discriminación entre lo que es el pedido del medio que rodea al niño, la existencia de algún sufrimiento y el lugar al que puede advenir la demanda del niño, indispensable a la iniciación de un tratamiento posible y la puesta en forma del síntoma en transferencia, es decir incluyendo a la persona del analista. Este es un punto ineludible en la práctica de la clínica con niños y que, a pesar de parecer una sencilla obviedad, nunca está demás recordarla..

En otras situaciones puede aparecer una demanda encubierta por la excusa del niño que tiene que ver con un sufrimiento de sus padres, o bien la negación de ésta por la ubicación del niño como síntoma, aprovechando el feliz término de Rodulfo.

.... El diagnóstico diferencial y la definición de una estrategia:

En relación a este punto, Rodulfo plantea alejarse de la pasión por estructurar propia de toda una línea. De todas maneras podría pensarse la utilidad del jugar en la detección de ciertos trastornos en este jugar como cuestión ineludible para la definición de una estrategia.

Recuerda Rodulfo la construcción de Lacan del estadio del espejo para resaltar algo que muchos suelen pasar por alto. Demasiado rápidamente suele asociarse la indefensión humana con la prematuración de la imagen.

Para ubicar esta construcción que no puede descontextualizarse y utilizarse sin detenerse en cual es la razón de la indefensión de este cachorro humano incapaz de mantenerse con vida, es importante destacar lo conceptualizado por Freud entre otros en los textos "Más allá del principio del placer" y "El Problema Económico del Masoquismo".

Esta indefensión es el primer efecto de la introducción del lenguaje -conceptualizado por Freud como la muerte de La Cosa-, pérdida inaugural luego de la cual la fragmentación del cuerpo por este lenguaje, por esta inscripción que mortifica, solo hace posible al niño a posteriori "hacer superficie", construirse un cuerpo a condición que se de un segundo efecto ahora unificador y vivificante del lenguaje relacionado con el Ideal del Yo - pensado por él como cosas vistas, cosas oídas...-. Queda sucintamente situado así el estadio del espejo donde de ninguna manera lo primero es la imagen

Volviendo al inicio de este apartado, Rodulfo plantea dejar parcialmente de lado esta "pasión por estructurar" del discurso psiquiátrico a cambio del estudio de ciertas particularidades que hacen a este hacer superficie detectable en el jugar.

Existiría así un momento previo necesario al establecimiento de una imagen especificado por la actividad de hacer superficie. Actividad previa al juego del Fort Da conceptualizado por Freud y muchas veces tomado como aquel jugar primordial.

En L. parecen aparecer ciertas actividades que apuntan a un intento desesperado de hacer superficie, dando cuenta de algo que no ha sido realizado sin defectos en esta actividad primordial (que no es sin agujerear).

... Se baña por tres horas, hierve el agua y la filtra ...

Es importante plantear que fácilmente esta rutina puede ser confundida con un ritual obsesivo pero es necesario no comprender demasiado rápido. Parece ser más el caso, a la luz de otros elementos del material, de rutinas consistentes en un intento delirante de constituir puntos que fijen al sujeto a cierta cotidianeidad ante su expectativa de catástrofe inminente o su sensación de estar viviendo en un caos:

... en mi casa están locos ...

...las personas hacían ruidos para molestarme

... Me iban a hacer algo malo en el futuro...

No se trata lo anterior de ningún índice diagnóstico definitivo, pero es interesante destacar que aparecen en L. ciertas cuestiones como Excitabilidad general, espera angustiada, ciertos ataques de angustia, junto a la expectativa angustiada aparece en ciertas ocasiones una imposibilidad de salir de la casa, ciertas ansiedades hipocondríacas y medidas protectoras. Estos son algunos de los síntomas agrupados por Freud como "Sintomatología Clínica de la Neurosis de Angustia", los cuales, al no haber índices claros de neurosis implican cierta precaución en la clínica porque efectivamente puede ser muy posible que se trate de una estructura psicótica pronta a su desencadenamiento.

Pero continuando con el material, sí pueden verse claramente ciertos indicios diagnósticos a partir de los cuales se resignifican los anteriores.

Sobre el comienzo del mismo, el índice más llamativo parece estar constituido por ciertos fenómenos detectados en el discurso de L cuando expresa:

... Me duelen los huesos de la cara Se me tuercen los dedos...

... Siento los ojos agotados, las manos, la cabeza y los hombros...

Aparece aquí cierto tratamiento especial del lenguaje, ciertas "alteraciones del lenguaje" en palabras de Freud. En el contenido de estas preferencias aparecen ciertas referencias órganos o a inervaciones del cuerpo. Puede apreciarse aquí ciertas frases que parecerían ligadas a cierta forma en que "el dicho... .. ha devenido lenguaje de órgano...". Se trata aquí de un indicio no poco valioso para la definición del diagnóstico diferencial. No son poca cosa estas alteraciones de la estructura del lenguaje en donde parecería haber cierto predominio de lo que Freud llamó "representaciones de palabra", cierta catectización especial de lo que aparece ahí presente del lenguaje: efectivamente podría pensarse, a condición de analizar más de cerca la relación del sujeto con sus dichos que "la relación con el órgano... ..se ha constituido en la subrogación de todo el contenido". Las palabras son tratadas como si fueran cosas, como consecuencia de esta catectización especial.

Las alusiones especiales a los órganos del cuerpo parecerían dar cuenta claramente de que no se ha producido aquí la superficie de un cuerpo sin agujeros. Volviendo a lo expresado más arriba en relación a las rutinas, y a la luz de estos últimos índices parece tratarse efectivamente de hacer superficie mediante esta rutina ante la disgregación de la superficie corporal con respecto a sus agujeros. Podría quizás asociarse dentro de estas cuestiones que hacen a la pérdida de los límites de un cuerpo constituido defectuosamente un intento en lo real de poner límites constituido por este suceso episódico de la "campera cerrada hasta arriba" en pleno mes de febrero, como "un intento de restitución de la más arcaica envoltura corporal a falta de función de forjarse en un punto de mayor evolución como la mirada materna."³

No se considera haber agotado la importante riqueza de índices diagnósticos que se pueden extraer del material a pesar de constituir sólo pequeños fragmentos pero éstos parecen dar cuenta de ciertas perturbaciones en la constitución temprana del cuerpo en el jugar primordial de este niño y que parecen haberse hecho notables tardíamente. Se recorrerán a continuación ciertas cuestiones respecto del material de Angel.

El fenómeno llamativo predominante en Angel parece ser el de que ante la presencia de "extraños" no habla. De todas maneras desde el comienzo el analista lo describe como tímido pero conectado (a diferencia de L que aparece descrito como desconfiado, que no habla si no se le pregunta y si lo hace no se le entiende).

A lo largo del material no parecen aparecer índices claros de una patología severa. Lo único llamativo es que no habla. Lamentablemente no pueden obtenerse indicios claros de cual es la implicancia de este no hablar para Angel.

Es importante que este no hablar no puede considerarse como una ausencia de intercambio entre él y el analista.

Al principio Angel no juega y se queda absolutamente pegado a la madre. Coincide con esto cierta incapacidad de marcar diferencias de la madre entre la historia de Angel y la de sus demás hijos. Parecerían aquí detectarse ciertas dificultades importantes en el mito familiar. Parecería ser que el único significante que puede extraer Angel de allí que lo represente ante los extraños es "Afuera de casa no habla". No puede considerarse desde luego éste un significante en su dimensión de Ideal del yo en donde la diferencia permitiría cierto progreso, cierta creatividad. Más bien aparece una cristalización en esta dimensión de yo ideal sin agujeros, en donde este significante del sujeto adquiere las características paralizantes y rigidificantes propias del significante del Super Yo.

En el importante trabajo realizado por el analista con la madre comienzan a aparecer en sus dichos ciertas diferencias que hacen que el mito familiar no aparezca tan como la forma de "chicle" propia de la indiferenciación con la que aparece al comienzo. Es posible así apostar a cierto agujereamiento que permita a Angel extraer de este mito algunos otros significantes en su dimensión más vivificante.

Aparece en un momento cierta vertiente "paterna" podría decirse pero en la cual no se da esa dimensión de la diferencia propia del tercero de la que habla Piera Auglanier. Surgen más bien significantes que no hacen sino una suerte de abolimiento de las diferencias:

... Pareciera que Angel y Diego tienen bastantes cosas en común ...-sugiere el analista-

... Los padres dijeron lo mismo de ellos, son los que más se parecen a los padres, están con problemas los dos...

No puede menos que sonar de manera extraña esta forma de hablar de "los padres", cuestión que se puede poner en serie con:

...No pasaba nada conmigo y algún desahogo como hombre tenía que tener. Era como el marido de ella...

Efectivamente pasa algo con "los hombres" y la dimensión de la diferencia que sería esperable como propia del tercero. Es claro que en ella no se sabe bien quien es ella y quien es la madre. Habría una suerte de continuidad entre esta madre y su madre que da cuenta por un lado de la falta de reconocimiento del tercero como esencia de la diferencia y por el otro de cierta deficiencia en la transmisión de la función materna por el deseo de su madre tal como lo piensa Piera Auglanier.

En Angel, lo que permite pensar cierta eficacia de la función tercera en una posible separación y conformación de una superficie tórica típica del Fort Da es que aparecen ciertos significantes del padre en tanto tercero aunque desde luego no muy prometedores. Se hace referencia aquí a por ejemplo el significante "están con problemas los dos". No resulta muy estimulante ésto por la razón de que en principio no es un significante muy prometedor y por otra parte Angel no puede sino congelarse bajo este significante en cierta continuidad con su hermano, su padre, el padre de la madre, es decir con todos los hombres sin tolerancia a alguna diferencia. Podría pensarse que un significante que sí marca una diferencia es uno que ha debido construirse con un alto costo y que se metaforiza justamente en el fenómeno que aparece a lo largo del análisis y con el que se presenta ante los extraños: "No habla".

Lo que hace además a cierto pronóstico favorable es la progresiva comunicación que ha logrado entablar con el analista. Comunicación que no es nada más ni nada menos que en el jugar. Jugar de cierta riqueza que puede llegar a confundirse con el jugar propio del momento tórico del Fort Da en el que definitivamente se ha constituido el objeto como destruible y usable.

Parecería más exacto pensar este jugar bajo una forma transicional entre el primer y el tercer momento planteado por Rodulfo, el momento de las inclusiones recíprocas. Un espacio muy particular con cierta apariencia de volumen y que parece alejado de toda intuición por lo que muchas veces cuesta pensarlo desde una elaboración secundaria. Un espacio que en términos Rodulfo parece haber sido descubierto por el psicoanálisis pero que Levi-Strauss muestra claramente que aparecen mucho antes en los mitos de las dos Américas -del héroe caña o de los demiurgos cahuillas cuando emergieron de las tinieblas y quisieron disiparlas- ilustrados en su punto de partida por la pipa y la cerbatana:

... el cuerpo contenido es al tubo continente como el tubo contenido es a un continente que no es mas que un cuerpo (pero asimismo tubo) ...⁴

Es en este punto que se produce cierta dificultad en este material, pues aparentemente habría un reconocimiento del extraño, denotado por su "No habla", pero al mismo tiempo esta categoría simbólica del extraño se halla en Angel absolutamente constituida. Es claro que llega un momento en que se le hace posible al niño (y por que no también a la madre como bien lo indica el analista) quedarse solo con el analista, sin la madre, en ausencia de la madre. Pero podría pensarse efectivamente si este niño en su jugar da cuenta efectivamente de la constitución una categoría del espacio tórica que le permite efectivamente soportar la ausencia de la madre, o "estar solo en presencia de la madre" como brillantemente lo expresa Winnicott. Bien podría aparecer cierta dificultad que mantenga al niño en un espacio de inclusiones recíprocas donde se denoten ciertas fallas en la constitución definitiva del Fort Da:

... La Práctica clínica nos impone de su peso cada vez que asistimos a un niño ya mayor pero que sigue con fallas en la adquisición de la operación, por así decirlo, a medio constituir ...⁵

Esto se vería también denotado por los juegos que comienzan a aparecer a lo largo de las sesiones en donde se articulaban alternancias desaparición-aparición entre él y el analista y

con los objetos. Estas actividades proporcionan al niño un camino hacia la constitución definitiva de la representación tórica del espacio, pero en este material no parece estar absolutamente constituido el sistema de representación propia del Fort Da.

Es claro que hay grandes progresos en este sentido -especialmente hacia las últimas entrevistas en donde el jugar se realiza en un espacio tridimensional y en una serie de interrelaciones complejas con objetos-, pero puede pensarse que no es esto suficiente para dar cuenta de la constitución definitiva de la plena representación simbólica tórica del espacio. Puede considerarse aquí la importante diferencia que establece Winnicott entre el objeto subjetivo y el objeto real. El objeto subjetivo es aquel creado como consecuencia de la proyección, que no es interno pero tampoco externo y el real es aquel que se puede usar, que se puede destruir, acerca del cual no se encuentran indicios claros en el material. Es difícil pensar en este material el juego en un espacio potencial de superposición de dos zonas transicionales diferentes que marcan el punto bisagra hacia la transición de la cultura tal cual lo expresa este autor. Este espacio potencial es el punto que posibilitaría la integración necesaria del sujeto en la cultura sin la pérdida de lo lúdico y con la adquisición de lo reglado.

...Jugando(se) en transferencia:

Como brillantemente lo expresa Winnicott, pareciera ser que la oferta de un lugar para el advenimiento de un sujeto en la clínica con niños pasa predominantemente por la oferta de un espacio transicional en el juego, paso previo e ineludible en la transición hacia la cultura.

Antes de terminar se dirán unas pocas palabras en relación a cuestiones que enlazan los diferentes momentos del jugar con la dirección de la cura en pos del advenimiento creativo de un sujeto en la cultura.

En el caso de L. aparecen trastornos en adquisiciones tempranas que hacen que el sujeto se sostenga mediante medidas desesperadas y que no cesan de tambalear, de resultar impotentes para como lo expresa Rodolfo "curar heridas" muy tempranas en la constitución del cuerpo y el psiquismo. Se hace aquí decisiva la posición desde la cual interviene el analista en la creación de cierto medio de "confianza" que lo diferencie de esa sensación que tiene L. ante su inminente caos interno que intenta explicar en el sentido que los de afuera - afuera problemático e omnipotente - lo destruyen o "quieren hacerle algo malo".

Puede apreciarse desde luego un gran movimiento entre:

1.-

... quiero cagar a trompadasa los que me molestan...
...usted me molesta ...

y 2.-

... Quiero aprender muchas cosas, ser inteligente
¿ Qué es ser inteligente ?... [pregunta del analista]
Tener las cosas claras, como usted...

...¿ Sabe una cosa? Usted es un buen amigo...

Es claro que sus intervenciones han producido un viraje, con el efecto adicional de una oferta de significantes nuevos que abran el espacio a una diferencia. Es preciso aclarar que la oferta de significantes no debe ser confundida en ningún sentido como imposición de los mismos. Pero surge al mismo tiempo un problema en ciertas patologías más severas una oferta de significantes puede constituirse para el sujeto en un Otro absoluto dador de significantes frente al cual se acentúa la pasividad del paciente, devenido ahora objeto. Es por ésto que Winnicott resalta la posición de objeto del analista ésta se constituye en condición del advenimiento de un sujeto del otro lado. Pero no dice solo objeto, sino que además agrega "real", desecho, un objeto que no es el objeto subjetivo, un objeto que coincide para él con el "ser" propio de la posición femenina. En síntesis: no hay ninguna limitación a la flexibilidad de las intervenciones del analista, en tanto sean hechas desde la posición de analista. Desde esta posición toda intervención apunta al advenimiento de un sujeto, a la posibilidad de constitución de este objeto destruible en el analista.

En el caso de Angel, la situación es diferente en tanto la posición de objeto es asignada, con el advenimiento de la transferencia, espontáneamente "por estructura" podría decirse. El analista es ubicado espontáneamente en el lugar de objeto por el analizante que entra en transferencia. Puede tratarse aquí de un objeto subjetivo, pero de la abstinencia dependerá que ese objeto devenga objeto destruible, objeto para ser usado por el analizante y luego destruido, abandonado. En el caso de L., al tratarse de un orden diferente de trastornos en la constitución del psiquismo, la situación cambia en el sentido que la única condición que hace posible el advenimiento del sujeto en el tratamiento es usurparle, podría decirse, al paciente su lugar de objeto (destruible o no). Esto da cuenta de la dificultad freudiana ante esta diferencia en donde define a las Psiconeurosis narcisistas como aquellas que - espontáneamente- no producen transferencia -como las psiconeurosis de transferencia-.

En el caso de Angel, por las razones antedichas, es muy acertada la posición de "espera paciente"- tal cual la define Winnicott- que se detecta a lo largo de todo el material a pesar de ciertas intervenciones que aparecen con un tinte más pasivo. La espera no está ausente en el material de L., pero en algunos casos ésto no es suficiente y posiblemente se haga necesaria cierta actividad mucho más frecuentemente que en otros. Desgraciadamente -no por casualidad- el segundo material es mucho más fragmentario y entrecortado que el primero con lo cual no se puede detectar tan claramente el tinte de las intervenciones del analista.

La progresiva evolución del juego a lo largo del material de Angel, es prueba suficiente de que esta actitud de espera " *...parece que todavía no tiene muchas ganas, él sabe que aquí*

puede hacer lo que tenga ganas..." actitud desde luego altamente contrastante con la desesperación de la madre por que hable.

Desde luego han quedado muchísimas cosas sin trabajar de la oferta riquísima de material que constituye esta brillante selección que el analista nos presenta como fragmentos de dos análisis.

Post Scriptum

El espíritu de este trabajo ha sido traer a luz los riquísimos y complejos elementos que los autores ligados al psicoanálisis brindan como elementos constituyentes de una categoría de sujeto diferente a la de la psiquiatría de nuestro tiempo; que ha retrocedido desconfiando de la explicación para preconizar la comprensión, seguramente porque la vía explicativa se encontró con algunos impasses. Con nada de esto puede conformarse la investigación analítica, más bien debe avanzar con la presunción de que un análisis adecuado del fenómeno permitirá avanzar más allá del muro de lo perceptible en dirección a lo real de la constelaciones que estructuran a un sujeto.

Desde el psicoanálisis es necesario avanzar teniendo presente la consideración de que los elementos estructurantes se manifiestan inevitablemente en cada una y en la menor de sus producciones, a la manera en que puede ubicarse -con el instrumental teórico práctico adecuado- un árbol determinado a partir de hallar una o parte de sus hojas; esto a condición de que no se interponga en el análisis -como reacción contra las oscuridades que implica la tolerancia de la angustia de no poder abarcar los fenómenos en una totalidad única y cerrada- el velo tranquilizante de la comprensión.

Mariano Acciardi
Homenaje a Winnicott
1994

Citas Bibliográficas:

1.- Rodulfo, Ricardo; Pag 123; "Las tesis sobre el jugar (I): más acá del juego del carretel"; "El niño y el significante"; Paidós; Bs.As.; 1993.

2.- Freud, Sigmund; Pag 195; "Lo Inconciente"; Tomo XIV; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1991.

3.- Rodulfo, Ricardo; Pag 131; "Las tesis sobre el jugar (I): más acá del juego del carretel"; "El niño y el significante"; Paidós; Bs.As.; 1993.

4.- Levi-Strauss, Claude; Pag 149; Primera Parte, Capítulo XII; "La Alfarera Celosa"; Paidós; Bs. As.; 1986

Bibliografía:

- Auglanier, Piera ; "La violencia de la Inteerpretación"; Amorrortu; 1977
- Foucault, Michel; "La arqueología del saber" ; Siglo XXI; 1990.
- Foucault, Michel;"1.-La Voluntad de saber."; "Historia de la Sexualidad" ; Siglo XXI; 1991..
- Foucault, Michel; "Saber y Verdad." ; Siglo XXI; 1989.
- Foucault, Michel; "Vigilar y Castigar, nacimiento de la prisión." ; Siglo XXI; 1989.
- Freud, Sigmund; "Las neuropsicosis de defensa"; Tomo I; Obras completas; Biblioteca Nueva; Bs As; 1973.

- Freud, Sigmund; "La neurastenia y la neurosis de Angustia"; Tomo I; Obras completas; Biblioteca Nueva; Bs As; 1973.

- Freud, Sigmund; "Los Caminos de la Terapia Psicoanalítica"; Tomo XVII; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1990.
- Freud, Sigmund; "Más Allá del Principio del Placer"; Tomo XVIII; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1991.

- Freud, Sigmund; "Inhibición, Síntoma y Angustia"; Tomo XX; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1990.

- Freud, Sigmund; "El problema económico del masoquismo"; Tomo III; Obras completas; Biblioteca Nueva; Bs As; 1991.

- Levi-Strauss, Claude; Primera Parte, Capítulo XII; "La Alfarera Celosa"; Paidós; Bs. As.; 1986
- Rodulfo, Ricardo; "El niño y el significante";Paidós; Bs.As.; 1993.
- Rodulfo, Ricardo; "Jugar y jugar" Seminario dictado en el 1er Cuat. 1990;
- Winnicott, Donald; "El proceso de maduración en el niño"; Gedisa; España; 1971
- Winnicott, Donald; "Realidad y Juego"; Gedisa; España; 1971

2)El Jugar y el Psicoanálisis:

EN HUMILDE HOMENAJE AL MAESTRO DONALD WOODS WINNICOTT

Nota: En este texto se ha tomado a manera de ilustración unos escasos ejemplos de tres materiales clínicos ("Roberto" y "Nadia" de R. Lefort y "Ana" de A. Lo Giudice). Por la razón de que hubiese sido necesario citar extensamente el material para no arruinar su riqueza se remite a quien lo desee al material clínico citado en la Bibliografía.

En principio el título de este trabajo iba a ser algo así como ¿ Qué enseñan las patologías tempranas a la práctica del psicoanálisis ? Por diversas razones no ha sido posible titularlo de esta manera, pero este sigue siendo, de todas maneras, el espíritu del trabajo. ¿ Qué implicancias podría tener lo que enseña acerca de la constitución subjetiva el jugar en la práctica del psicoanálisis con patologías tempranas en la dirección de la Cura, en la clínica psicoanalítica ?...

"Maestro", un término que, pensado desde la concepción occidental que lo análoga a profesor o educador, posee ciertas implicancias complicadas en su relación con el psicoanálisis . Algunas cuestiones interesantes pueden extraerse en cambio al detenerse solo un instante en como opera "...el maestro Zen en la búsqueda de sentido...". En efecto, como es posible pensar el acto del maestro oriental en el camino -sin fin- de su discípulo por ejemplo en un arte marcial. ¿Es posible pensar un arte sin una referencia esencial a la subjetividad ? ¿ Cual es la posición del maestro en el "Do" del sujeto que aparece en la cultura oriental ? No hay otra, en la cultura oriental el maestro, si es maestro, opera con su ignorancia, con un vaciamiento de todo saber, única forma que permite el desarrollo de la subjetividad en el arte. Es a este sentido al que se apunta en la declaración de homenaje con que se inicia este trabajo.

Esta posición de vaciamiento de saber es a la que hace honor en todos sus escritos Winnicott. En todas sus referencias a su práctica aparece una eminente posición Clínica. ¿Que sería entonces la clínica?. El sentido que toma la clínica en este texto es el de aquel lazo social, luego del descubrimiento freudiano que permite un máximo despliegue de la subjetividad. Mas arriba aparece "cuales serían las implicancias de.... ..en la dirección de la Cura". "Cura", del latín "curare", "cuidado". ¿ Cuidado de qué ? ¿ Cuidado maternal ? . Desde luego que no, a pesar de Balint. La posición del analista debe permitir..., el acto del analista debe dirigirse a ningún otro cuidado que el de la subjetividad. Esta es la principal consecuencia que se extrae para este trabajo de la enseñanza de Winnicott, de su apertura clínica prácticamente sin igual en la "historia del mundo".

¿ Como pensar este cuidado de la subjetividad en las patologías tempranas, en las que el niño aparece más bien del otro lado, del lado de un objeto para "hacer", para moldear ?

Precisamente renunciando a todo impulso al "hacer", propio de la posición masculina, renunciando a moldear "...a imagen y semejanza..." del analista. Trocando la posición de ese fantasma omnipotente que limita al niño a una "pasividad receptiva" (Rodolfo) por una "...sumisión absoluta a las coordenadas subjetivas..." del niño.

Esto último, esta "sumisión..." se observa claramente en Winnicott puesto que plantea como una exigencia clínica el pasar más allá del muro de lo aparente, al diferenciar lo que para un profano podría aparecer como satisfactorio (falso self) -consecuencia de lo que podría llamarse una sobreadaptación- ; de aquello a lo que debe apuntar el analista en el

cuidado de la subjetividad del niño. El analista aquí, debe estar preparado para seguir el proceso inconciente del niño, si no quiere marcar una línea directriz, saliendo así de su "papel" de analista. Para Winnicott el principio básico del psicoanálisis es: " ... que el inconciente del paciente dirija la marcha y solo debe seguirse a él... "

Solo en este contexto puede el jugar tomar su importancia esencial en la constitución de la subjetividad del niño.

Como pensar el lenguaje -no reductible a la palabra- en esta cuestión. Muchas veces suele decirse en relación a las patologías tempranas que el niño está "fuera de lo simbólico". En principio sería interesante pensar que sería estar fuera del lenguaje, fuera de "lalengua" (Lacan) más precisamente. No por nada Freud hablaba en el "proyecto..." de la "pérdida de la cosa del mundo". La primera cuestión que se plantea como hipótesis de un posible "fuera de lo simbólico" es el mundo "animal", fuera de lo humano, un "cachorrito". No fue posible encontrar -desde luego en un muy escaso rastreo- para este trabajo estudios -en este caso no sin lo simbólico del científico- acerca del "autismo animal" que habría que concebir como posible luego de la hipótesis de que lo "fuera de lo simbólico" remitiría a lo animal. Otra tentadora hipótesis sería la de que lo "fuera de lo simbólico" remitiría al "mundo de la cosa", del objeto real. Pero, ¿ Sería posible pensar tal mundo sin la marca del lenguaje, sin el rasgo unario tal como lo explica A. Lo Giudice en su teórico, sin como mínimo la alienación a la marca de un rechazo ? Si, desde luego, los casos de "hospitalismo" o "marasmo" estudiados entre otros por Spitz lo demuestran, pero en estos casos no es muy largo el camino, al poco tiempo se apaga la "chispa" de la vida. En este punto hay una abismal diferencia con los niños que pueden ser traídos a la consulta, ya tomados en su "...rodeo [tambaleante] por el camino más largo hacia la muerte...". Precisamente aquí, si se piensa este real desde la teoría freudiana, no puede plantearse sin un primer "juicio de atribución" por deficiente que sea éste, solo puede pensarse a partir de la expulsión freudiana que conceptualiza en "La negación". O en otros términos, lo que impide el éxito inmediato -literalmente- de la pulsión de muerte, de ese "placer de otra índole" que el principio de placer/displacer, si hay algo que impide este éxito sin rodeo es el estar tomado por la "vida del lenguaje", por lalengua.

Las cuestiones sucintamente planteadas en el párrafo anterior parecerían no tener relación con lo que es el tema del trabajo, pero si lo tiene si se toma la concepción de Winnicott del jugar, íntimamente relacionado con lo simbólico de la "comunicación". También lo tiene pensando cuál es el lugar desde donde es preciso que opere el analista, si es analista.

Winnicott plantea en "Las psicosis y el cuidado..." que en ciertos casos el analista se ve flotando de un lado a otro en un mundo no firmemente organizado como primer lugar desde donde operar. Esto desde luego ya es un logro. Podría pensarse que ante una deficiente unidad de su cuerpo que se presenta en un primer momento como "gases y fluidos" (Tustin) el niño no tiene otra salida que desesperadamente armarse cierta cobertura, cierto encapsulamiento sin lugar a nada ajeno que aparece como amenaza a su deficiente integridad, como amenaza de aniquilamiento. Esto se observa claramente en las reacciones de Roberto (R.Lefort) ante la palangana de agua o ante los agujeros por los cuales el agua se iba junto con él. Como pensar el jugar en estos casos. A. Lo Giudice plantea que en Ana todo su esfuerzo se limitaba a intentar incluirse en ese mundo, R. Lefort con Nadia intentaba hacer lo mismo a través de la mediación del autito o más claramente con el pollito -ambos reflejan distintos aspectos de la relación entre ellas-. Para Winnicott "... todos

sabemos cuan locos debemos estar para habitar en este mundo y, con todo debemos estar y ser capaces de quedarnos durante largos períodos, si queremos obtener algún efecto ...".

¿ Cual sería la posición del analista para permitir la primera actividad imprescindible del jugar en la constitución del sujeto ?. Para esto Winnicott plantea que la posición debe ser la de objeto, posición relacionada con el "ser" y con lo femenino. Pero lo que debe estar en el horizonte es la posibilidad de ofrecerse a ser usado como objeto, usado implica someterse a la destrucción - desde luego no potencial- , implica resignar el "hacer" propio de lo masculino que acciona y moldea al objeto. Es ésta, la efectiva posibilidad de ser destruido, -desechado- la que permite el paso esperable desde la "relación" de objeto al "uso" del objeto. Es una posición de objeto real -es preciso aclarar: no transicional pues muchas veces se suele analogar "Winnicott" a "objeto transicional" reduciendo drásticamente su gran obra-.

Pero se trata aquí de aquello a lo que se aspiraría llegar, pero ¿por qué dirá Winnicott que es necesario estar "loco" para entrar y permanecer en este mundo?. ¿Qué relación habrá entre el "ser", el "objeto", "lo femenino" y la "locura". Este precisamente no es el tema de este trabajo pero si podría plantearse el por qué este tipo de lazo social es solo posible en relación a que alguien se autorice como analista, se ofrezca de esta manera a "ser" tal como lo plantea Winnicott. Se ofrezca "haciendo el papel" de objeto. Esto implicaría tomar en cuenta la problemática del análisis del "analista". Aunque Freud ya advirtió hace ya mucho tiempo acerca de la imposibilidad de este lazo social vale la pena interrogarse acerca de estas cuestiones.

¿ Como pensar entonces el jugar como la primera actividad imprescindible en la construcción de la subjetividad y el cuerpo y el acto del analista -su decisión en términos de Winnicott- ?

Es claro esto en lo explicitado por R. Lefort acerca de su soporte de este lugar en el jugar del niño -tanto en el material de Roberto como el de Nadia-. No es desde luego tarea fácil soportar por ejemplo la actividad primordial de hacer superficie en Roberto cuando derrama por el consultorio, sobre él y sobre ella el contenido del biberón, o cuando extiende sus heces por todos estos lugares. En Nadia aparece más claramente la labor de agujerear el cuerpo del Otro para extraer de él el material imprescindible para luego hacer superficie en los golpes y los tirones de su ropa, en los significantes que toma de ella.

Esto implica desde luego una decisión fundamental. El analista debe soportar esta actividad extractiva del niño para posibilitara éste hacer superficie.

El analista ubicado en este lugar, en esta posición, implica hacerse soporte de que el Otro esta incompleto, de que es posible extraer de él, de que es posible "agujerear", otra de las actividades absolutamente imprescindibles para la constitución del sujeto. Es imprescindible también la oferta significativa del Otro no como compacto, sino como conjunto incompleto del que sea posible extraer. Es clara la gran oferta significativa que acompaña el jugar en los tres casos antes nombrados y la actividad significativa que implica el jugar mismo.

En el recorrido plantado por Winnicott, la inclusión del analista en el mundo del niño implicaría dar la posibilidad de una progresiva diferenciación -cuyo grado máximo sería analogable a un toro en el que el objeto real es destruible solo a condición de quedar fuera, separado- , en la cual le sea ofrecido al niño un contexto de "confianza". para que sea

posible la constitución de un espacio potencial en el que el sujeto pueda advenir. Un espacio potencial que implica cierto alejamiento del campo de la omnipotencia del niño - propia de la relación de objeto tal como él la plantea-, que implica cierta diferenciación pero también y al mismo tiempo cierta continuidad. Este espacio potencial es el que le va a permitir al niño jugar.

En Nadia, se aprecia claramente los progresivos pasos desde una inclusión de la analista - aunque con un carácter transitivo que condiciona la agresividad de la relación- cuando se establece una primera hiancia a partir de que Nadia sonrío cuando la ve; hasta un desarrollo de la motricidad diferente y la aparición del significante "mamá" hacia el final del material que abre una nueva brecha al transitivismo de la relación primordialmente establecida, que marca un principio de diferenciación.

Un recorrido análogo aparece en Roberto desde el comienzo del análisis en que corría de un lado a otro saltando y aullando sin prácticamente dar lugar a la analista para luego de su inclusión -a través de la relación primeramente con el cuerpo de la analista- hacer un recorrido de construcción que muestra un punto muy notable donde luego de los derrames de líquidos, arena, etc , arma una ¿escena? derramando agua y ubicándose desnudo en medio del agua derramada en posición fetal para luego tomar agua con las manos y derramarla sobre él pronunciando: "-Roberto, Roberto...". Así, en la fase final del material se palpaba él mismo diciendo: "-Roberto..." y palpaba a la analista diciendo: " -No Roberto...".

En ambos casos el progreso hacia cierta diferenciación se encuentra acompañado de una mayor coordinación en la motricidad y de una progresiva adquisición de nuevos significantes en los cuales hacerse representar y al mismo tiempo perderse. Es claro el papel del jugar, acompañado de una oferta continua de palabras de la analista que se ofrece como objeto de este jugar en la actividad de "hacer superficie" correlativa a la posibilidad de agujereamiento del Otro de donde extraer materiales para esta construcción.

En la práctica del psicoanálisis no puede pensarse el jugar como una mera actividad sin importancia y sin contenido de realidad como vulgarmente la "sociedad de los adultos" podría descalificarla. En los muy escasos ejemplos nombrados aquí y en todo análisis de un niño puede apreciarse la dimensión estructurante, la función constructiva de "la persona" - diría Winnicott- que tiene el jugar. Es por esto que Rodulfo y Winnicott insisten tanto en la recuperación de lo lúdico dirigiéndose a los analistas que a veces parecen olvidar la dimensión creativa del jugar, necesaria para la vida.

Winnicott explica claramente el papel de la creatividad en la construcción de la "símilitud" de la persona. Aclara muy especialmente que entiende él como creatividad diferenciándolo de lo que podría pensarse como limitado a los grandes genios del arte o la literatura. Muchas veces los analistas suelen olvidar el legado freudiano de por ejemplo "El poeta y los sueños diurnos" en donde analoga el jugar del niño a la actividad del poeta y donde dice explícitamente que sería injusto obviar su importancia y no tomar en serio este juego, este jugar donde , en términos de Winnicott se puede operar la búsqueda de la persona. Es importante destacar también el vivir creador- *playing* podría decirse- como condición que hace a la vida "digna de ser vivida", para no dejar de lado la continuidad establecida ya por Freud entre el jugar infantil y el vivir creativo del adulto -sea o no poeta-. Justamente este texto freudiano también fue traducido como "El poeta y la fantasía". En

cualquiera de ambas traducciones el título en relación al jugar tal como lo indica Freud allí, resalta el valor simbólico, vivificante del jugar.

Pero -a riesgo de ser reiterativo- no puede dejarse de lado las condiciones que hacen posible este jugar. Se hace necesaria la construcción de un ámbito de confianza para la posibilidad del advenimiento del espacio potencial, eslabón necesario e imprescindible en el paso a la Cultura de los otros, espacio predecesor de la posibilidad de superposición de varias "zonas transicionales" que posibilitan la inclusión en la Cultura humana de manera Creativa por sobre todos los demás modos de inclusión. Sin la construcción de este primer espacio potencial del jugar no se hace posible la construcción de un cuerpo que solo puede hacerse en tensión con el semejante y la sanción simbólica que posibilita esta apropiación de la imagen unificada en este semejante. Sin la construcción de este espacio potencial se hace imposible también el acceso al "jugar-con-los-otros" tan satisfactorio para la naturaleza humana. Sin una la construcción de esta primera zona transicional se hace absolutamente imposible la ubicación en el lugar y el espacio imprescindible en toda actividad humana y muy bien destacada por ejemplo en la coordinación de las diferentes zonas transicionales en lugar y en espacio de cualquier deporte.

La fundamental dimensión del jugar para la clínica psicoanalítica se halla íntimamente ligada a la cuestión de la subjetividad. En este punto fundamental se diferencia esta clínica de la clínica médica, en la cual el jugar puede tomarse meramente como observación de una actividad curiosa que posiblemente diga algo acerca del niño. Para el psicoanálisis el jugar adquiere otra dimensión absolutamente diferente. Esto es en razón de que la ciencia médica ha dejado de lado en su consolidación luego de la ruptura que implica la producción industrial como medio de ¿vida?. Es una necesidad la expulsión de la verdad del sujeto para la consolidación de una ciencia que destruye y hace caer toda dimensión subjetiva por debajo de unidades de saber establecidas y "naturalizadas"-tal como lo explica Foucault a lo largo de toda su obra y claramente formulado en la articulación "La arqueología del Saber" con sus últimos textos como "Vigilar y Castigar" o la "Historia de la Sexualidad"- . Esta dimensión de caída de la subjetividad se hace necesaria en la cuadrícula específica de la sociedad higienista, medicalizada. Para esta concepción médica, el síntoma es la simple expresión de algo que molesta y que debe ser anulado lo antes posible. Como lo expresa Winnicott en su texto en " La tolerancia de los síntomas...." es muy otra la dimensión que adquiere en el psicoanálisis el síntoma. Como Freud lo destaca en toda su obra, es necesario prestar absoluta atención al síntoma en psicoanálisis, pero como lo conceptualiza claramente en su conferencia "El sentido de los Síntomas", el síntoma dice algo acerca de la verdad del sujeto, verdad dicha siempre a medias pero particular del sujeto.

Winnicott no deja de plantear este dejar de lado la teoría para intentar aprender algo de lo que enseña el niño. Luego si es posible pensar y reconceptualizar la teoría en cada caso en particular.

Es importante la dimensión del síntoma también en relación a la transferencia, pues algo de él es necesario que se articule en transferencia para que el acto del analista sea posible. El síntoma en todo momento da cuenta de algo del orden de la particularidad del sujeto que no puede dejarse de lado, si se hace psicoanálisis.

El mantenimiento de la tensión de estas cuestiones con el saber médico es imprescindible para realizar una clínica que tenga como objetivo el cuidado de la subjetividad del niño, fuertemente amenazada por su lugar mismo en la cultura.

Concluye aquí este humilde trabajo, que intenta dar cuenta de cuestiones que enseña la práctica del psicoanálisis con niños al psicoanálisis. Solo se han tomado en cuenta unos escasos puntos que permiten plantear la diferencia a partir de lo que representa el jugar en la construcción de espacios que hagan posible el advenimiento de un sujeto, circunstancia que diferencia absolutamente esta nueva forma de lazo social cuyas bases fueron establecidas en los comienzos del siglo XX por Freud y siguen aún hoy, en el final del siglo, vigentes y dispuestas a ser interrogadas una y otra vez. Causando el trabajo de muchísimas ¿personas? que aspiran al despliegue máximo posible de la subjetividad, especialmente del niño, tantas veces injustamente pasivizado por la sociedad.

Mariano Acciardi
Homenaje a Winnicott
1994

Bibliografía:

- Foucault**, Michel; "La arqueología del saber" ; Siglo XXI; 1990.
- Foucault**, Michel;"1.-La Voluntad de saber."; "Historia de la Sexualidad" ; Siglo XXI; 1991..
- Foucault**, Michel; "Vigilar y Castigar, nacimiento de la prisión." ; Siglo XXI; 1989.
- Freud**, Sigmund; "Proyecto de una Psicología para Neurólogos"; Tomo XVII; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1990:
 - "El funcionamiento del aparato"
 - " La experiencia de satisfacción"
 - " La vivencia de dolor"
 - "Afectos y estado de deseo"
- Freud**, Sigmund; "El Poeta y los Sueños Diurnos"; Tomo II; Obras completas; Biblioteca Nueva; Bs As; 1973.

- Freud**, Sigmund; "Los Caminos de la Terapia Psicoanalítica"; Tomo XVII; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1990.
- Freud**, Sigmund; "Más Allá del Principio del Placer"; Tomo XVIII; Obras completas; Amorrortu Editores; Bs As; 1991.

- Freud**, Sigmund; "El problema económico del masoquismo"; Tomo III; Obras completas; Biblioteca Nueva; Bs As; 1991.

- Lacan**, Jacques; "El Lobo, El Lobo" (Exposición de Rosine Lefort del caso de Roberto) ; "Los Escritos Técnicos de Freud"; "El Seminario 1"; Paidós; Bs. As.; 1990; .
- Lefort**, R. y R. ; "El Nacimiento del Otro"; Paidós; España; 1983.
- Lo Giúdice**, Alicia; "Autismo y Esquizofrenia Infantil"; Seminario dictado en el 2do. Cuat. 1989;
- Rodulfo**, Ricardo; "El niño y el significante";Paidós; Bs.As.; 1993.
- Rodulfo**, Ricardo; "Jugar y jugar" Seminario dictado en el 1er Cuat. 1990;
- Rodulfo**, Ricardo; "Sobre una cuestión preliminar a los usos del significante en niños con trastornos del desarrollo" Diarios Clínicos 3; Bs As.
- Rodulfo**, Ricardo y Marisa; "El espacio de la Cuestión"; "Clínica Psicoanalítica en niños y adolescentes"; Lugar; Bs.As.: 1986.
- Winnicott**, Donald; "El proceso de maduración en el niño"; Gedisa; España; 1971
- Winnicott**, Donald; "Sobre las bases del self en el cuerpo"

-Winnicott, Donald; "Escritos de Pediatría"; Laia; España; 1979.

- "Nota sobre la normalidad y la angustia"

- "La tolerancia de síntomas en Pediatría"

- "Desarrollo emocional primitivo"

- "Las Psicosis y el cuidado de niños"

- "Variedades clínicas de la transferencia"

- "Preocupación maternal primaria"

- "Pediatría y neurosis infantil"

-Winnicott, Donald; "Realidad y Juego"; Gedisa; España; 1971