

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Materia: Clínica de Niños y Adolescentes

Titular: Prof. Marisa Punta Rodolfo

Teórico miércoles 7/10/09 - VERSION NO CORREGIDA

Docente a cargo: Prof. Carlos Tkach

Vamos a comenzar a hablar de la cuestión del jugar y el juego en la situación analítica. Empezaremos por responder a la pregunta por el papel del juego en el trabajo analítico. En primer lugar, el juego es un invento como dispositivo del trabajo con niños. Es un invento de Melanie Klein. Hay algunos autores que, anteriormente o simultáneamente a ella, probaron el uso del juguete con los niños, pero es Melanie Klein quien le da forma de método. Como ella dice, es un equivalente a la asociación libre del adulto. Según Freud, el juego infantil es un modo de trabajo psíquico, un modo de trabajo del aparato psíquico en una de sus manifestaciones más tempranas. Por supuesto que cuando Freud dice esto, no está pensando en la situación analítica, sino que está pensando en un modo de trabajo del aparato psíquico en una de sus manifestaciones más tempranas que sería el juego. Es un modo en que el psiquismo trabaja, al igual que el psiquismo también trabaja para procesar las excitaciones o para producir sueños. La idea de trabajo y aparato psíquico es una idea que recorre los fundamentos de la obra freudiana, es decir, el hecho de pensar el psiquismo como una máquina que trabaja, con distintos modos y procesando representaciones, estímulos, excitaciones o también la realidad misma. Uno de los modos de trabajo del aparato psíquico es el juego, pero nunca concluyó Freud que podría utilizarse este modo de trabajo para aprovecharlo en el análisis, sino que esta es una idea que surge de Klein. Pero igualmente hago esta precisión porque la situación analítica para Freud también era un trabajo y efectivamente el proceso analítico es un trabajo. Es un trabajo psíquico especial que propone el método con los niños, con los adolescentes, con los adultos, el trabajo analítico es un proceso de trabajo psíquico. Por eso la idea de proceso es tan importante, teniendo en cuenta que

partimos de considerar el tratamiento analítico como un proceso de trabajo psíquico donde operan algunos factores. El proceso puede ser mas corto o mas largo, un tratamiento puede durar un año, dos años o solo algunos meses en condiciones adecuadas, resolviendo cuestiones terapéuticas, pero siempre se trata de un proceso de trabajo psíquico. Un trabajo que incluye la tarea del paciente y la tarea del analista. Es decir que el tratamiento analítico consta de dos partes, lo que hace el paciente y lo que hace el analista. De parte del paciente, se provee material, su trabajo es proveer de material psíquico, Freud decía recordar lo vivido y reprimido, y para recordar lo olvidado y reprimido debe producir material. El material puede ser la asociación libre, otro material son los sueños y otro material es lo que Freud llamaba indicios de repetición, es decir la compulsión a la repetición. A partir de esto, el producto del trabajo analítico será entender lo que le pasa al paciente, los factores inconscientes que inciden en sus síntomas y en su sufrimiento. Pero la otra parte del trabajo, es lo que Freud llama la operación analítica. Insistimos en que el trabajo analítico consta de las dos piezas, el paciente que tiene que ser movido a recordar a través de proveer el material, que es el material con el que los analistas construimos las conjeturas de lo inconsciente en sus distintos modos de presentación. Pero la operación del analista es lo que Freud denominara como la reconstrucción de lo reprimido. Podríamos decir que la idea de reconstrucción es más amplia que la idea de interpretación. El trabajo implica una dialéctica entre las construcciones del analista, el material que provee el paciente y la comunicación de analista hacia el paciente de sus construcciones, sus interpretaciones, sus señalamientos. Esta es la dialéctica de todo este proceso, es decir el paciente produciendo material, el analista que realiza conjeturas y que en algún momento comenzara a intervenir. Esto inicia una dialéctica de trabajo en la medida en que, a partir de la primera intervención que realiza el analista, el niño ya estará influido por el decir de aquel. Es decir, influido a favor de las asociaciones, como también influido a favor de las instalaciones de nuevas resistencias, pero el siguiente aporte de material ya estará determinado por las intervenciones del analista. Esto implica que no haya material puro ni intervenciones puras, sino que se trata de una dialéctica que

ambos van creando, porque ya las intervenciones afectaran el próximo material que el paciente va a producir y, a la vez, el analista seguirá sus conjeturas, su teorización flotante de acuerdo a las respuestas que ira obteniendo del paciente. Entonces esta dialéctica ya implica un cierto trabajo. Lo que debe hacer el paciente, lo involucra solo a el, así como también lo que debe hacer el analista, es tarea solamente suya, no son tareas que se confundan, no deben confundirse.

El juego que descubre Klein para trabajar en análisis es un modo que ella propone como una actividad. Winnicott dirá que jugar es hacer y hacer cosas lleva tiempo. Jugar es hacer y es diferente que pensar o desear. Cuando el propone que jugar es hacer cosas y hacer cosas lleva tiempo y eso se hace en un espacio, definirá las coordenadas del jugar en un espacio y en un tiempo específico. Este espacio es el espacio que el denomina como espacio transicional, donde se alojarán los fenómenos transicionales. Melanie Klein no teorizó la idea de los fenómenos transicionales, esta es una idea de Winnicott, y es casi una contribución a la metapsicología freudiana, ya que en Freud no estaba la idea de espacio tradicional, de zona intermedia entre lo psíquico y lo real, esta zona intermedia entre lo externo y lo interno, siendo interno y externo a la vez. Se trata de una zona a la que no se la puede definir como enteramente interna o totalmente externa, esta zona se da en el estatuto que tiene el jugar. Entonces estamos concibiendo al jugar como interno pero al mismo tiempo siendo externo, esta tensión no hay que resolverla para decir “es de adentro” o “es de afuera”, no se trata de esto, sino que es al mismo tiempo de adentro y de afuera. Esta actividad se establece como diferente a producir palabras en la asociación libre estándar en la propuesta freudiana, dado que Klein ya proponía que los niños no asociaban con la misma facilidad que los adultos. Freud decía que el niño no tolera demasiado el método de la asociación libre. Klein pone los niños a jugar y descubre, que puestos a jugar, el análisis se desplegaba con una facilidad sorprendente y que el niño, a través de este juego, desplegaba sus fantasías, conflictos y angustias. Esto quiere decir que la propuesta de jugar a un niño es una invitación al trabajo psíquico, para que produzca, en sentido amplio, fantasías y simbolizaciones. Además de proponerle el trabajo psíquico de poner en

palabras, porque el dialogo no esta excluido para nada, al invitarlo a jugar favorecemos la producción de asociaciones de juego, ya que vamos a encontrar al niño representado en aquello que juega. Es una invitación a hablar, a jugar, a representar, con una consigna que es “bueno, vas a poder hacer todas estas cosas y vamos a poder usar todo esto para poder llegar a entender lo que te pasa”. Es decir no llega al consultorio para pasar solo un rato agradable, no se trata que asiste para recrearse tampoco. Entonces, el modo de introducir nuestras intervenciones pasa a inaugurar el comienzo del trabajo.

Cuando Winnicott sitúa al jugar como el hacer diferente al desear y al pensar, está diciendo que pensar o desear tiene el modo del instante en el psiquismo, es un tiempo muy corto, “pienso esto”, o “pienso lo otro comentando alguna asociación de pensamiento”. El deseo también puede tomar la forma de un instantáneo, “deseo esto” que puede formularse con palabras o imaginarse, pero jugar lleva tiempo, si bien desear puede llevar un solo instante, concretar el deseo lleva tiempo. De modo que la invitación a jugar somete al niño a una serie de desafíos o de experiencias donde su propia actividad es la que debe desplegarse y esa actividad de invitación a jugar, que diciéndolo de otro modo, es invitarlo a que ponga en escena, a que ponga en escena, escenas mismas. Además de ver los contenidos de esas escenas, tenemos la posibilidad de observar el modo de trabajo en que pone en escena y realiza o no lo que quiere escenificar. Es decir que capacidad de poner en escena tiene, que recursos son los que puede utilizar y que dificultades son las que encuentra en ese poner en escena o poner en representación, para llamarlo de otra manera. Hay niños cuya perturbación ya se registra en la dificultad de jugar, habría una perdida de la capacidad de jugar, este es un dato clínico importante para cualquier caso.

Pregunta de una alumna

¿Eso tiene que ver cuando Winnicott se refiere a la diferencia entre jugar y jugar, cuando habla de no hacer solo hincapié en los contenidos del juego?

Respuesta

Esa diferencia, al poner el acento en el verbo, pone de relieve la importancia de la actividad psíquica, es decir en la actividad en si misma, el valor que tiene la actividad antes que su contenido. Poniendo el acento en esta actividad, podemos responder si hay capacidad o si esta actividad se constituyó, o se tuvo y se perdió, o directamente nunca llegó a edificarse. Podríamos responder si está presente en el niño esta capacidad de trabajo psíquico. Esa diferenciación de la que vos hablabas, permite, a su vez, llevar a cabo esta otra diferenciación, efectivamente.

Pregunta de otra alumna

¿Melanie Klein no hablaba de la capacidad o no de simbolización en el juego?

Respuesta

Si, es cierto. Principalmente para establecer la diferencia entre psicosis y neurosis. Sucede que Winnicott introduce unas sutilezas un poco mayores en la cuestión de la simbolización. Es la siguiente, al pensar el espacio de juego como una zona especial, inaugura una manera nueva de pensar el juego, ya que para Klein el juego, no el jugar sino el juego, correspondía directamente a los procesos internos, lo que Winnicott llama los objetos subjetivos. Se trataba de la expresión directa de los objetos subjetivos, de los objetos internos. Cuando Winnicott dice que el juego tiene que ver con el objeto subjetivo, pero que el juego vale no solo porque representa la madre, sino que vale porque no es el pecho, está dando una idea de simbolización un poco distinta donde el objeto se vuelve metáfora de algo subjetivo interno, y esto tiene un estatuto por sí mismo y no podría reducirse a la fantasía inconsciente directamente. Inaugurada esa idea de que en el juego hay metáfora, simbolización en este sentido, Winnicott podrá distinguir entre juegos donde verdaderamente hay metáfora de juegos donde lo que hay es una acción directa de la pulsión, sin mediación, como la mediación que implican los fenómenos transicionales. Hasta cierto punto es difícil comparar ambas teorías, uno puede homologar ciertas temáticas y de que modo cada uno le ha dado

respuestas. Pero en Klein, para hacer un contrapunto, hay descarga pulsional. Este es el aporte más importante de Melanie Klein, o sea en el jugar hay descarga directa de la pulsión. Ella dice que el juego sirve como descarga de fantasías masturbatorias, lo que registra es la importancia de la acción pulsional en juego, por esto es que las interpretaciones kleinianas apuntan a lo que las pulsiones transmiten. En Winnicott, el juego en el sentido estricto, es decir juego donde hay fenómenos transicionales, esa actividad implica sublimación de la pulsión y no ejercicio directo o satisfacción directa de esta. Hay verdadera sublimación, entonces para él, si la pulsión invade el juego, este se arruina o se interrumpe. Es decir para que haya juego en el sentido de la sublimación y que permita el trabajo analítico, el juego debe ser verdadera sublimación. Con respecto a lo que ocurre en la clínica con el trabajo con niños, Winnicott diferenciará el juego en el sentido estricto de lo que él denominó la psicopatología del juego. La psicopatología del juego son modos de jugar o dificultades del juego donde no se cumple esta función representacional sublimatoria y de simbolización. En niños más graves, el juego es un juego con dificultades en el orden de la psicopatología, y en un niño más saludable hay más juego en el sentido estricto y, si bien, los aspectos psicopatológicos también pueden estar, predominarán las capacidades de simbolización. Por ejemplo Winnicott dice que la pérdida de la capacidad de jugar ya es un dato de la psicopatología del juego. En Klein, no se habla de la capacidad o no capacidad, habla directamente de inhibición, que obedece a fantasías destructivas que impedirían su manifestación. Winnicott sostiene que la pérdida de la capacidad de jugar implica una inhibición de la libertad del niño para expresar su libre fantasía. Como una especie de traba para expresar su fantasía. En Klein el acento está puesto en la pulsión de muerte, es decir las pulsiones destructivas. Según ella siempre hay fantasías, que se expresan o no. Con Winnicott también podríamos pensar en fantasías que se expresan o no, pero también podemos asistir a una inhibición del juego porque no hay fantasía, sino que hay un cortocircuito en la capacidad de simbolización, que genera o una pobreza fantasmática o directamente ausencia. Por lo cual no es que hay fantasías que no se expresan, sino que hay pobreza fantasmática o rudimentaria o directamente la

capacidad de simbolización no permite el proceso de fantasmización. En Klein siempre hay contenidos de fantasía en el psiquismo. Desde el punto de vista más freudiano y con Winnicott, podemos pensar dimensiones del psiquismo donde no siempre hay representación, no hay un todo de la representación, en cambio desde el pensamiento kleiniano todo está representado, no hay diferencia de estatuto, no hay diferenciación entre real, simbólico e imaginario. Por esto es que creo que es importante introducir en las concepciones del psiquismo diferentes dimensiones de la materialidad psíquica, no es lo mismo la fantasía que el trabajo del jugar, no es lo mismo la defensa, los modos defensivos. Es decir, en el psiquismo hay toda una diversidad de material y, me parece, que es mucho más rico para el trabajo clínico pensar en una heterogeneidad en el material psíquico. Es por esto que en esta materia se ve dibujo, juego, y distintos modos de representación y que el papel del significante puede tomar diferentes formas, no solo una y, a la vez, los cuadros más graves nos enfrentan con la necesidad de hacer estas discriminaciones.

En los casos más graves nos encontramos con dificultades en la simbolización que se manifiestan de distintos modos. En todos los psiquismos hay materialidad heterogénea. Lo que estoy diciendo es que de acuerdo a los cuadros psicopatológicos con los que nos enfrentemos, podemos tener cortocircuitos en los procesos, en algunos más que en otros. Por ejemplo, el lenguaje de las palabras puede servir para insultar, para reclamar, para transmitir algún concepto, pero también se pueden usar las palabras para ligar, para enlazar elementos de la propia subjetividad, que es el trabajo del análisis. Es decir, que un sujeto use las palabras para recuperar su propia subjetividad. Las representaciones imaginarias también pueden servir para mostrar lo que le sucede a un niño, para expresar su subjetividad o también puede usarlas el chico para descargar sus furias, o sus rabias. El uso que implica para el análisis el material psíquico, implica un trabajo especial que es recuperar esa producción para el autoprocesamiento subjetivo de lo que le ocurre, de quien es, de saber que desea, de reconocerse como sujeto, de reconocer que sufre. El método analítico propone esta tarea de ponerse a producir psíquicamente. Por esto es que si el paciente insulta, podré leer alguna cosa más

allá de lo que el quiere decir, pero esto es un producto del propio trabajo analítico. En el juego ocurre lo mismo, puede estar al servicio de la asociación libre y del trabajo analítico o puede estar al servicio de la descarga directa estereotipada para dominar la angustia o para directamente no procesar analíticamente.

Winnicott también propone que la descarga pulsional se use como modo de jugar. De hecho en la clínica existen situaciones de juego del niño donde juega con violencia a chocar objetos y el objetivo es descargar las pulsiones directamente, pero no hay una estructuración de juego, sino que hay una descarga directa estereotipada. Winnicott llamaba a esto un juego estereotipado.

Pregunta de una alumna

¿Esto entraría dentro de la patología?

Respuesta

No es una patología. Winnicott habla de psicopatología del juego en un sentido entre comillas, porque sería un modo de denominar modos del jugar donde no hay procesamiento de simbolización. Eso conspira contra el trabajo analítico. Pero Winnicott no arma cuadros psicopatológicos. Hay un modo de ejercicio directo de la pulsión en ciertos juegos que pueden ser modos de descarga directa y no me representación fantasmática, pero toman la forma de apariencia de juego. Lo mismo sucede en un sujeto que se encuentra hablando y diciendo una cantidad terrible de cosas y quizás no este diciendo nada más que palabras vacías que no se ligan con ningún significado subjetivo. En el juego donde hay ejercicio directo pulsional, habría una descarga directa sin tramitar ningún significado. En esas situaciones clínicas, donde queremos hacer una intervención que le permita al niño hacer un lazo entre aquello que esta jugando y algún significado subjetivo, chocamos contra resistencias. En otros casos, nuestra intervención apunta a llevar a cabo algún tipo de ligazón, entonces este juego deja de ser estereotipado y empieza a ser un juego de ligazón y puede comenzar el trabajo asociativo de armar una escena fantasmática. El juego en el sentido de la sublimación implica

verdadera puesta en escena, no puesta en acto. Se trata de poner escenas a representar.

Pregunta de una alumna

¿Dónde ubica Klein la patología?

Respuesta

Ella la ubica en el inconsciente. Para Klein la patología esta por estructura en el inconsciente, porque existe el inconsciente desde el nacimiento. Para ella todos estamos enfermos de nacimiento por la lucha pulsional entre las pulsiones de vida y de muerte. Esto quiere decir que ubica la patología por la existencia constitucional de las pulsiones.

Cuando me refiero a esta descripción del juego, no hago referencia a la psicopatología del niño. Estoy describiendo modos de pensar el material clínico analítico, más allá de si el niño es neurótico, fronterizo o psicótico, porque son modos en que aparece la producción de material psíquico. No digo que un juego del orden de lo patológico no pueda aparecer en un niño neurótico, muy saludable también. Son modalidades de mostrarse del juego y esto nos permite ver si en el juego que presenciamos hay verdaderamente una ligazón, una ligadura, un procesamiento, si está abierto a una dialéctica de intercambio con el analista o es un juego cerrado que excluye al analista y no está interesado en contar nada, por lo que sirve solo para taponar el sufrimiento psíquico del niño. Hay niños que comienzan una guerra y cuentan quienes son los malos y los buenos, con lo que asistimos a un relato por parte del chico y entonces podemos tener una verdadera sublimación. Entonces podemos hacerles preguntas sobre ese juego y ver que está representado en ese juego. Pero hay niños a los que no podemos preguntarles porque no nos responden, o niños que pasan de un juego a otro constantemente porque no les sale lo que quieren hacer o se cansan, niños que no pueden comenzar un juego. El juego muestra más que cuenta. Invitar a un niño a jugar es invitarlo a que me muestre su inconsciente, no a que me lo cuente, sino que me lo cuente mostrándomelo. Estoy allí como un otro que va a recepcionar y

en algún momento le haré saber que todo eso que está mostrando quiere decirnos algo. Se trata de seguir las secuencias para poder seguir la apertura que generan nuestras intervenciones, puede suceder que lo que era un juego estereotipado se convierte en una construcción. No somos adivinos, el analista no es aquel que a partir de un solo vistazo, puede descifrar todo sin preguntar, con lo que el analista se volvería una especie de oráculo que dice una verdad solo conocida por él. Se discierne probando, realizando intervenciones y observando que repercusiones conllevan estas para el niño. Winnicott decía que el diagnóstico se hace no sin la prueba terapéutica, es la mejor manera de probar ante que estamos. Las facetas del tipo de intervenciones interpretativas son variadas y toman diferentes formas.