



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Título: “El jugar y sus di-versiones en la clínica psicoanalítica con niños”

Modalidad de Presentación: Ensayo

Autora: Grasso, Pilar

Legajo: G-5636/7

Docente Responsable: Ciurluini, Julieta.

Año 2022

Agradecimientos

Considero que el escribir este apartado es de lo más difícil que me tocó hacer. No porque me cueste agradecer, sino porque las palabras no me alcanzan para poder expresar todo el agradecimiento que siento.

Le doy las gracias a la Universidad Nacional de Rosario y especialmente a mi querida Facultad de Psicología, mi segunda casa que me alojó durante seis hermosos

años, y ojalá por muchos más. No solo me permitieron estudiar una carrera universitaria y formarme como profesional de la salud mental, sino que me generaron muchísimas ganancias más allá de lo académico. También, y en representación de todos los docentes que acompañaron mi formación, agradezco a Julieta, Javier y Agustina, por su lectura atenta y comprometida que me permitió poder formular este trabajo y hacer posible el llegar a la meta.

Gracias a mi familia, sostén imprescindible en cada momento de mi vida. Andrea, Rodolfo y Lucas son mi refugio seguro y gracias a ellos pude lograr este objetivo, y tengo la certeza de que con su compañía llegaría a donde sea. A toda mi familia de sangre y a la familia del corazón, que me vieron crecer y acompañan siempre.

Gracias a mis amigos, que son el alimento de mi alma, que hacen que mi vida sea más amena, más fácil, más divertida. Me emociono de solo pensarlos a cada uno, porque los quiero con todo el corazón. Los de la facultad, los de la vida, los del club, algunos desde siempre, otros nuevos, pero todos imprescindibles para mí. Ojalá pueda devolverles tanto amor y alegría.

Y por último, gracias a Jerónimo, porque su llegada transformó mi vida, e hizo que todo se vuelva de colores. Gracias por ser empuje en las subidas y sostén en las bajadas. Ni en el mayor de mis sueños hubiera imaginado un compañero tan increíble como vos.

Índice

Resumen	p.
1 Introducción	
p. 2 Desarrollo	
p. 4 El juego en su versión diagnóstica	
. . p. 4 <i>El diagnóstico como operación preliminar</i>	
. p. 5 El juego como despliegue, deslizamiento, metonimia	
. . p. 7 Conclusiones	
. . . . p.11 Referencias bibliográficas	
. p. 13	

Resumen

El presente ensayo tiene por objetivo poder plantear mi hipótesis de lectura acerca de posibles di-versiones del jugar en la clínica psicoanalítica con niños. Quedando la primera de estas versiones apegada a una lectura del juego como producto acabado que permite ubicar al niño dentro de una taxonomía, se torna necesario el pasaje por la cuestión del diagnóstico. A partir de esta última, se diferencia entre el diagnóstico entendido en dichos términos, y el diagnóstico como operación preliminar que permite dar cuenta de la singularidad y habilita un espacio más allá de la reducción del ser al diagnóstico. En cambio, la segunda versión del jugar, lo entiende como el análisis en sí mismo, como la producción genuina que realiza el niño con el analista que es sostén y soporte. Será entonces a partir del jugar que se habilita la posibilidad de que el niño pueda simbolizar y desplegar su historia, construyendo alternativas, en tanto esta actividad implica metáfora y metonimia.

Palabras clave: jugar, di-versiones, diagnóstico, simbolización.

Introducción

En el presente trabajo, partiendo desde el discurso psicoanalítico, pretendo analizar el jugar en la clínica con niños, teniendo en cuenta sus distintas versiones. Conjeturo que, en el trabajo analítico con niños donde el juego emerge, dentro de las muchas posibilidades, podemos hablar de di-versiones, para pensarlas como aproximaciones a modos de vincular los elementos que emergen durante el jugar. En una primera versión del juego, desarrollada en el primer apartado, este aparece como elemento diagnóstico, dentro del cual encontramos dos lecturas diferentes. Por un lado, el diagnóstico tomado como un encasillamiento dentro de la psicopatología psicoanalítica, en la medida en que a partir del juego que el niño desarrolla dentro del consultorio, se lo clasifica en determinada categoría previamente delimitada. Es decir, se observa el juego que el niño lleva a cabo en ese momento puntual y se lo considera un producto acabado que permite generar una respuesta a lo que le sucede. En estos

casos, el diagnóstico no solo intenta responder a la demanda de los padres que llegan con su hijo a consulta, sino que también le permite al analista disponer de cierta organización.

Es en este punto donde habría que poder formularse una pregunta diagnóstica fundamental:

¿En qué condiciones encuentro el jugar, la capacidad de jugar, del que me viene a ver? ¿Cómo pensar, y eventualmente clasificar, las atrofias, impasses, inhibiciones, y hasta agujereamientos destructivos en la capacidad lúdica? ¿Y cómo determinar la capacidad de respuesta clínica en transferencia que pueda revivir, restaurar y poner en movimiento dicha capacidad dañada, lesionada o frenada? De aquí parte el diagnóstico y un pronóstico más seguro. (Rodulfo, 2022, p.5).

Por otro lado, el diagnóstico entendido al modo en que lo hacen Ritvo (2014) y Muñoz (2011), como un momento inicial que delimita ciertas coordenadas, una operación preliminar que permite descubrir la coyuntura del sujeto. De este modo, a lo que se apunta es a problematizar generalidades, reclamándoles singularidad, en la medida en que allí pueda habilitarse un espacio desde donde el sujeto pueda aparecer, no quedando escondido debajo de categorías que al intentar englobarlo, lo excedan.

Jugar es no quedarse quieto, y eso hace que se desacomode hasta incluso el sistema teórico del psicoanálisis. Es Winnicott (1993) quien logra empezar de nuevo con el psicoanálisis pero ahora del lado del niño, en la experiencia de jugar con él, pudiendo abrir diferentes proposiciones que posibilitan caminos diferentes de la perspectiva psicoanalítica tradicional. Sin embargo, las categorías diagnósticas no deben ser desechadas de una vez y para siempre, sino revisadas y puestas en cuestionamiento, entendiendo que el niño que tenemos delante en nuestro trabajo analítico reclama singularidad.

Ahora bien, considero una segunda versión del juego en la que éste aparece y es entendido como capital y central en el desarrollo del niño, como un proceso que se está realizando, una capacidad, un movimiento del sujeto. Será el juego el posibilitador de una construcción conjunta dentro del análisis, que le permita al niño poder simbolizar y desplegar su historia, que le brinde posibilidades, le construya alternativas y sea entendido como una trayectoria.

En el último apartado, siguiendo a Winnicott (1979), veremos que a lo que se apunta, es a poder hacer del tratamiento analítico con niños un juego, mediante el cual con una serie de propuestas damos cuenta del jugar en sí mismo, del modo en que ese niño nos habla, nos responde, cómo juega su historia, su devenir, sus relaciones. Entendiendo al jugar no como un producto acabado, terminado, que debe ser analizado de manera aislada, sino un estar jugando, una producción constante, que se desliza, se transforma, hace metáfora y metonimia.

Es a partir de estos postulados que el trabajo a desarrollar intentará analizar estas di-ersiones del jugar en el trabajo clínico con niños. Desde la inquietud que me genera la cuestión del diagnóstico y en tanto que es una de las posibles derivas del juego, se hace necesario un pasaje por dicha temática, donde dentro de las muchas posibilidades se

El juego en su versión diagnóstica

Fernández Miranda en *El trabajo de lo ficcional* (2014) al hablar de un caso por él trabajado en la clínica, conjetura que ubicar al niño en una categoría no sería más que un modo de calmar la angustia de no saber, una forma poco honesta de engañar el desconcierto que el niño produce, pretendiendo tener un diagnóstico y por ende una dirección para la cura. Dicho proceso de clasificación del niño, suele estar delimitado en un tiempo previo al comienzo del análisis, desde donde se trabaja mediante el juego, en la búsqueda de una categoría nosográfica. Tal es así, que en muchos casos se llama a este tiempo como "hora de juego diagnóstica", al cual se le suman entrevistas con los padres, y de esta manera, a partir de diferentes características que el niño presenta, el analista llega a un diagnóstico que le otorga a la familia.

De este modo, el diagnóstico se nos presenta como una certeza entre tanta incertidumbre que produce el niño, y el juego como un medio para poder obtener esa categoría tan deseada. Se destina un tiempo introductorio a partir del cual, el analista logra por un lado responder a la demanda de los padres, y por otro lado, adquiere una cierta organización a partir de la cual direcciona la cura.

Se habilita un espacio previo a la intervención psicoanalítica en sí misma, donde el juego se reduce a ser un medio para un fin, siendo éste lograr encasillar al niño en una categoría previamente delimitada en función de la presencia o ausencia de determinados rasgos considerados fijos. Es por la urgencia de la respuesta que se produce un olvido del juego en tanto hecho capital de la existencia psíquica, quedando éste reducido a un mero recurso para conocer lo justo y necesario al niño que tenemos delante.

En el actuar genuino y espontáneo que presenta el niño mediante el jugar se intenta leer la presencia de signos que se correspondan con la categoría nosográfica determinada, de manera tal que se logre ubicar al niño en un diagnóstico. Al mismo tiempo, se ignora el establecimiento de la relación analítica, tal como si la misma pudiera postergar su inicio en función de que aún se está en el período de prueba. Se desconoce por completo la condición de encuentro, de restauración, de respuesta, de movimiento que implica e inaugura el jugar del niño.

A esta versión del juego diagnóstica, también se le puede realizar otra lectura, a partir de la cual se marque la diferencia del diagnóstico con el emplazamiento del sujeto en los territorios que define la nosografía estructural. Es decir, el diagnóstico deja de ser un momento previo a la dirección de la cura, dando cuenta que ambos son el anverso y reverso de una misma operación: el diagnóstico es esencial para la dirección de la cura, al mismo tiempo que solo se puede diagnosticar en la medida en que se interviene psicoanalíticamente.

De este modo, el diagnóstico va más allá de la asignación del caso a una categoría, y pasa a ser la puesta en forma a través de la teorización psicoanalítica de un modo de padecimiento singular. Poder establecer la relación del diagnóstico con el sufrimiento del paciente, es decir, entender al diagnosticar como un cercar mediante los recursos teóricos del psicoanálisis un pathos singular. Tal como sostiene Fernández Miranda, la importancia radica en que la categoría no sea el alfa y el omega del diagnóstico, sino que se logre articular una noción de lo patológico y una topología del campo psicopatológico más sensible al lugar que la singularidad del analizante ocupa en la experiencia analítica. Es decir, que se pueda establecer una tensión productiva con la singularidad y no un forzamiento.

Punta Rudolf Marisa (2005) considera que el psicoanálisis parte del trabajo con adultos, lo cual implicó que al trabajar con niños se sostenga una mirada desde el adulto hacia el niño. A esto se le sumaba un enfoque desde la patología, de modo tal que se distorsionaba la visión del niño y se sostenían teorías del niño sin un niño allí, el cual luego debía encajar con el patrón predeterminado para él.

Para la autora, la paradoja aparece en la medida en que el niño es completamente irreductible a algo que se encuentra rígidamente determinado, en la medida en que es tan activo como el adulto, pero completamente espontáneo e imprevisible, tal como lo demuestra en los juegos que sostiene. Entiende al diagnóstico como un cuestionamiento, lo cual se aleja de las concepciones que lo vinculan con la clasificación. Agrega que sería completamente absurdo hablar de clasificación desde el psicoanálisis, ya que toda su teorización y su clínica se rigen más bien por la no coherencia entre el niño y la teoría con la que se lo quería relacionar, lo cual no quiere decir que el psicoanálisis sea incoherente.

Sostiene que se debe hacer un diagnóstico minucioso para después poder olvidarlo, donde como analistas debemos sostenernos entre la singularidad del paciente que tenemos delante y las categorías psicopatológicas generales. Es decir, se hace necesario por ejemplo conocer la psicosis, pero cuando estamos con el paciente, debemos olvidarlo. La psicopatología es importante en la medida en que se pueda reconocer su poca importancia, debemos conocerla para poder olvidarla, y que el diagnóstico no se convierta en una clasificación que describe al sujeto y su ser.

De este modo, el diagnóstico debe poder ser una teorización flotante, lo cual implica tener el bagaje teórico necesario para poder operar de manera efectiva y ponerlos entre paréntesis. Es decir, poder hacer un diagnóstico inicial exhaustivo pero no clasificatorio, sino justamente de la diferencia.

El diagnóstico como operación preliminar

Debido a que el psicoanálisis no ha podido ser inmune a los discursos médicos de la época en que surge, es que se torna necesario poder ahondar en los desarrollos psicoanalíticos para dar cuenta de las marcas que su propia psicopatología le ha dejado. Ante la llegada de un paciente con determinados síntomas, la psicopatología se encarga de clasificarlo en función de sus características dentro de una determinada categoría ya previamente delimitada. Esto último implica colocar un particular en un general eliminando la singularidad en la medida en que se lleva adelante una operación lógica que deja al sujeto dentro de una dependencia.

Es decir, se subsume un caso bajo la especie mórbida correspondiente, teniendo en cuenta una colección de rasgos fijos que operan gracias a un método de presencia y ausencia. Ritvo (2014a) denomina a este proceso como una clasificación taxonómica, y considera que esta se confunde con el diagnóstico, razón por la cual se le han realizado críticas a la psicopatología psicoanalítica.

Para Ritvo en *Vindicación de la psicopatología* (2014b), el diagnóstico se vincula con la posibilidad de bosquejar alternativas del acto, con poder trazar la relación del sujeto con su propio acto. No es que el psicoanálisis deje por fuera a lo patológico, sino que profundiza en discursos de lo patológico que escapan a la lógica médica, y son propios de un juicio reflexivo. La doctrina psicoanalítica parte de lo particular para, desde allí, poder buscar la generalidad, pero planteada en términos de problemática, es decir, se la interroga y no se la considera como dada de una vez y para siempre. La generalidad se podrá considerar problemática en la medida en que incorpore singularidad que dé cuenta que lo universal se encuentra interferido por fragmentos que lo exceden.

Es mediante el juicio reflexivo que se posibilita la construcción de una generalidad problemática que reclama singularidad. El diagnóstico es entonces entendido como un momento inicial que delimita ciertas coordenadas, es una operación preliminar que otorga cierta organización. La generalidad problemática debe poder ser construida para que desde allí reclame singularidad, es decir, para que habilite un espacio donde el sujeto pueda aparecer y no quede escondido debajo de categorías que al intentar englobarlo, lo

excedan, lo sobrepasen y ya no quede allí nada propio del sujeto. En este sentido, es una generalidad que permite situar al sujeto.

Para Muñoz (2011) el diagnóstico se vuelve problemático, en la medida en que se lo plantea bajo la forma de determinar *qué* es la persona que llega a consulta por su padecimiento. En la reducción del ser al diagnóstico hay una identificación del psicoanálisis

5

con la psiquiatría y la medicina en general, en el punto en que se revela una concepción del sujeto como un ser meramente consciente, sujeto propio de otras corrientes de pensamiento.

Es en la diferenciación para con su propia taxonomía que el psicoanálisis puede operar de otro modo, dando cuenta que no hay análisis sino de lo particular, a partir de lo cual se intenta abordar la singularidad. Lo singular del caso jamás es deductible de la estructura clínica en tanto constituida, en tanto dada, sino que la excede, razón por la cual, lo singular implica variación estructural, excede a la estructura. No se debe perder de vista que la mencionada singularidad implica la inclusión del otro, en la medida en que de manera inexorable siempre nos referimos a otro.

¿Y qué es la inclusión del otro en una relación analítica sino la transferencia? En tanto esta última, es el hilo conductor del proceso, la posibilidad de tratamiento, el fundamento que permite el encuadre, la interpretación, el sentido, el fin de análisis. Parafraseando a Le Gaufey (2004)¹, sostengo que si quitamos la transferencia, la inclusión del otro, tendremos todo el diagnóstico taxonómico que querramos.

Siguiendo nuevamente a Ritvo (2014b), considero que el psicoanálisis no es clasificatorio, sino que este es transformador. En el diagnóstico, estamos en plena singularización de un sujeto, al cual podemos singularizar sesión por sesión, porque el fantasma mediante el cual se relaciona con el otro, es una estructura en transformación. En este sentido, el diagnóstico en psicoanálisis alejado de la taxonomía se asienta en el hecho de que no hay sino variación estructural, es decir, singularidad. Por dicho motivo, las estructuras clínicas se diluyen, y a lo que se apunta, tal como sostiene Ritvo, es a una atipia generalizada.

¹ Cita textual que se está parafraseando: “Quiten la transferencia, o más exactamente el recibimiento tan específico que el analista ofrece a la transferencia, suspendiendo cualquier tercero muy individuado, y tendrán toda la clínica que quieran” Le Gaufey, G. (2004, p. 62) *El signo de desconocimiento*. En *Opacidades*, revista de psicoanálisis. N°3. Buenos Aires. Cernedor.

6

El juego como despliegue, deslizamiento, metáfora y metonimia

Es el trabajo de Winnicott (1993) el que para Rodolfo (2022) inaugura el movimiento que permite dar cuenta que jugar no es un hecho entre tantos otros, sino que este es el hecho capital de la existencia psíquica en su emerger, lo cual habilita una puesta en movimiento, y le permite al niño subjetivarse. Mucho antes de poder decir “yo”, el niño lo que hace es jugar.

Jugar es un hecho que excede a la naturaleza del organismo, en la medida en que no es biológico, ni tampoco se puede justificar como una necesidad fisiológica. Nadie le enseña al niño a jugar, sino que este hecho se vincula más bien, según Rodolfo, con un deseo, una emergencia incondicionada, impredecible, irreductible. Esto lleva a ver al niño haciendo lo que nadie tenía previsto que haga, un acontecimiento originario sin origen, que se denomina espontaneidad². El juego aparece, entonces, como lo siempre inoportuno e innecesario, en el sentido en que es la novedad que viene a poner en jaque lo biológicamente esperable, es lo inesperado, el actuar genuino.

Por dichos motivos, no podemos ignorar la importancia del jugar durante la relación analítica. Es decir, sería impropio solicitarle al niño otros modos de abordaje, cuando el jugar es su modo de desarrollarse y es en esa espontaneidad donde se produce la emergencia de su existencia psíquica. Más allá del desciframiento e interpretación por parte del analista del significado del juego que se presenta, es necesario poder comprenderlo en su condición de encuentro con un otro, de capacidad,

de introducción de pensamiento, de respuesta, de restauración, de revisión, de movimiento.

Luego de una primera versión del juego en la cual éste aparece como un producto que sirve para poder clasificar al niño que llega a consulta, presentamos una segunda versión, en la cual entendemos al juego como capital y central en el desarrollo del niño, como un proceso que se está realizando, una capacidad, un movimiento. De este modo, el juego emerge como el análisis en sí mismo.

En el prólogo del escrito *Realidad y juego* de Winnicott (1979), aparece ya delimitado el uso que realiza el autor de la palabra playing, la cual diferencia tajantemente de juego. Esto último, en la medida en que hablar de juego, sería remitirnos a un producto que ya se encuentra terminado. Por lo tanto, este nos serviría únicamente como un objeto mediante el cual lograríamos otra cosa, un medio para un fin, como en la primera versión presentada en este escrito: un diagnóstico clasificatorio del niño que tenemos delante, una respuesta concreta frente a lo que sucede.

En cambio, al utilizar el término playing con el cual Winnicott refiere a la expresión estar jugando, nos coloca frente a una producción que se realiza, que se desplaza, que nos permite una relación con otras cuestiones. Esto último me remite a lo sostenido por Lacan en su seminario 4 (1988), a propósito del caso Juanito, cuando enuncia que no debemos limitarnos únicamente a la construcción de los mitos que el paciente realiza, sino también a su progreso y transformaciones. Agrega además que debemos poder estar atentos especialmente a los desplazamientos que suceden más allá del contenido.

Será entonces el jugar, ese verbo en infinitivo, el que permita subrayar el carácter de producción, de acontecimiento del juego. A partir del cual poder dar cuenta de sus progresos y transformaciones sin por eso, dejar de jugar.

A propósito de esto, me resulta oportuno traer a Adriana Bugacoff (2012), quien considera que el niño cada vez que juega, y de ahí la seriedad y el peligro que el juego entraña, puede desaparecer ante sí mismo, para aparecer siendo otro³, aunque esté solo vestido con los ropajes de un personaje. Toma el término metáfora en la medida en que implica transportar y sugiere llevar algo sobre uno mismo, para dar cuenta que el niño cuando juega metaforiza. Es decir, transpone y lleva sobre sí mismo, porta sobre los

² Categoría tomada de la noción de “gesto espontáneo” trabajada por Winnicott (1945) en “Desarrollo emocional primitivo” en *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*, Buenos Aires, Argentina, Paidós. ³ Dicha expresión remite al término “identificación” trabajado también por la autora, el cuál excede los límites de este trabajo.

hombros, su propia imagen de la cual fue capaz de desprenderse provisoriamente. Agrega que en ese movimiento crea algo nuevo en el sentido artístico del término, y a la vez, se garantiza un sí mismo al que poder retornar.

En la medida en que es una operación metafórica, hay entonces en el juego un gesto de escritura, ya que produce nuevos sentidos, permite una creación. El juego se comporta como una pantalla, un marco posibilitador de un desencuentro entre lo representado y la representación. La autora entiende al juego como un modo de escribir el fracaso de la satisfacción plena.

Así como encubre una operación metafórica, sostengo y agregó que hay también en el juego metonimia. Entendiendo por esta última, tal como lo hace Lacan (2009), a la relación diacrónica entre un significante y otro en la cadena significante. Es decir, refiere a los modos en que los significantes pueden combinarse y vincularse dentro de una misma cadena, tal como sucede en el juego. De este modo, podemos establecer que el juego es el marco sobre el cual se produce metáfora y metonimia, las cuales constituyen el modo de producción de la significación.

Ahora bien, Lacan se diferencia de Saussure para quién la significación es la

relación arbitraria y necesaria entre el significante, es decir la imagen acústica y el significado, es decir el concepto. Por este motivo, sostiene que significación alude dinámicamente a lo que estáticamente, como conjunto, es el signo. Para Lacan, en cambio, la relación entre significante y significado es mucho más precaria, en la medida en que el significante sería lógicamente anterior al significado, que constituye un mero efecto de la relación entre los significantes. Incluso cuando se producen significados, estos se deslizan debajo del significante, y solo a veces se detiene este movimiento de manera temporaria, generando la ilusión de un sentido estable.

La significación, es para Lacan un proceso por el que la relación entre los significantes produce la ilusión del significado a través de la metonimia y la metáfora. La significación es metonímica porque siempre se refiere a otra significación y es metafórica porque supone pasar del significante al significado.

Es así que damos cuenta de cómo en Lacan aparece la significación, no en el sentido de un vínculo entre el significante y el significado, sino más bien de un proceso, tal como pensábamos el estar jugando de Winnicott. Es por dicho motivo, que a través del jugar, podremos dar cuenta de los modos en que el infans produce significación, pero no entendiendo a esta última como acabada y dada de una vez y para siempre, sino a partir de los mecanismos de la metáfora y la metonimia, para pensarla como una constante producción, como una trayectoria.

Rodulfo (1996) considera que ninguna actividad en el desarrollo de la simbolización del niño se encuentra por fuera del juego, nada significativo en la estructuración de un niño es ajeno al juego, razón por la cual este será nuestro hilo para no perdernos. Esto último en la medida en que no hay ninguna perturbación severa o significativa en la infancia que no se espeje durante el jugar.

Ahora bien, considero que no debemos perder de vista, siguiendo a Freud (1984), que el niño nace inerte y precisa del auxilio ajeno para sobrevivir. El cachorro humano no posee una necesidad más perentoria que la necesidad del otro, en la medida en que ese otro es su garantía. Y ya que el juego aparece de manera espontánea en el desarrollo del niño que no es sin un otro, este evento se dispone como insustituible, siendo el único modo en que como analista puedo disponerme a relacionarme con un infans. Esto es así ya que el juego es lo que debería producirse desde el comienzo, estar con un niño implica poder jugar con él. Por lo tanto, se me torna necesario poder pensar la posición del analista.

Winnicott (2019) sostiene que el paciente trae a la primera entrevista una cierta capacidad para creer que obtendrá ayuda y confiar en quién se la ofrece. Es por dicho motivo, que será preciso que el analista logre proporcionar una relación humana natural y flexible, dentro del encuadre profesional. Agrega además que el paciente se sorprende a sí mismo al producir ideas y sentimientos que anteriormente no estaban integrados a su personalidad total.

8

Para el autor, la base es el jugar, y el tratamiento debe encauzarse en brindarle al niño la posibilidad de jugar, que pueda tener motivos para confiar en la provisión ambiental. Jugar es hacer, lo universal es el juego y corresponde a la salud, en la medida en que facilita el crecimiento, conduce a relaciones de grupo. Puede ser una forma de comunicación en psicoterapia, y hasta el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación del sujeto consigo mismo y con los demás. Todo esto lo lleva a concluir que: “[...] lo que no se logra en la consulta no se logrará en ningún lado” (Winnicott, 2019, p.25).

Cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en que no puede jugar a uno en que le es posible hacerlo. Esto último en la medida en que, confiando en el dispositivo analítico y contando con la

transferencia como fenómeno mediador entre el analista y el paciente, las intervenciones buscan propiciar el jugar, ya que es en sí mismo una asociación libre, que le permite al niño simbolizar, realizar metáfora y metonimia, construir, desplazar, desplegar.

Siguiendo nuevamente a Rodolfo (1996), podemos pensar a la posición del analista como paradójica, en la medida en que combina una actitud previsible y confiable sobre la cual el paciente se puede apoyar, y al mismo tiempo conlleva lo imprevisible del jugar. Es decir, se habilita un espacio que se construye mediante el constante jugar, que entraña lo desconocido, en la medida en que lo entendemos como una pura producción constante, donde no importa el producto final y caduco, sino el seguir jugando. Y esto es así, ya que como sostiene Winnicott (1979) el juego es por sí mismo una terapia.

Conseguir que los niños jueguen es ya una psicoterapia de aplicación inmediata y universal, e incluye el establecimiento de una actitud social positiva respecto del juego. El juego es una experiencia siempre creadora en el continuo espacio-tiempo, es una forma básica de vida. Es en este punto que como analistas debemos ser absolutamente flexibles, amoldarnos al deseo del niño ya que el uso que le damos al material que el juego puede producir resultará determinante.

Volviendo a Lacan (2003), pero ahora a su propuesta relativa al estadio del espejo podemos dar cuenta allí de la descripción que el autor realiza respecto a la formación del yo, el cual es resultado de la identificación a la imagen especular. Lacan destaca que la clave de este fenómeno tiene que ver con el carácter prematuro de la cría humana al momento del encuentro con su propia imagen la cual es reconocida como un todo. El contraste entre el cuerpo fragmentado del niño, y la completud de su propia imagen, amenaza al sujeto con la fragmentación, y por la tanto se suscita una tensión agresiva entre ambos. El momento de identificación, en el que el sujeto asume su imagen como propia, es descrito por Lacan como un momento de júbilo, en la medida en que conduce a una sensación imaginaria de dominio.

El estadio del espejo demuestra que el yo es producto del desconocimiento e indica el sitio donde el sujeto se aliena de sí mismo, representa la introducción del sujeto en el orden imaginario. No obstante, lo que me interesa destacar y a propósito de lo cual traigo estos pasajes, es que tiene también una dimensión simbólica que se encuentra presente en la figura del adulto que lo sostiene sobre sus brazos. Luego de haber asumido jubilosamente su imagen como propia, el niño vuelve la cabeza hacia este adulto, pidiendo que ratifique esta imagen.

Vemos de este modo, que el lugar del analista, será entonces el de soporte y sostén del niño, y por ende del jugar, en la medida en que de eso se trata el análisis que llevaremos a cabo con niños. Debemos poder sostener la escena para que el jugar se produzca, para que haya simbolización. El jugar será habilitador de un encuentro, brindará la posibilidad de una construcción conjunta con el analista, siempre mediada por la transferencia. A partir

de dicha construcción el niño podrá simbolizar y desplegar su historia, e incluso construir alternativas. Esto último, en la medida en que, tal como sostiene Rodolfo (1996), el mito familiar en que el niño es alojado no impone al niño una dirección unívoca. Este preexiste al sujeto, pero con la condición de desconocimiento de los diversos modos de actualización y reactualización posibles durante la simbolización llevada a cabo con otro mediante el jugar. Es de este modo, que el jugar en la clínica psicoanalítica con niños, será

El jugar, hecho capital de la existencia psíquica, lo imprevisto, el actuar genuino, lo siempre inoportuno e inesperable. La manera espontánea en que el niño se desarrolla, con un otro, con un auxilio ajeno que lo sostiene. El jugar se debería producir desde el comienzo, estar con un niño, implica poder jugar con él.

No cabría entonces otro modo de relación con el niño dentro de la situación analítica que no esté mediado por el jugar, ya que este es su modo de simbolizar el mundo que lo rodea. Sin embargo, dentro de las muchas versiones del jugar producido en análisis destaco di-versiones.

Una primera versión del jugar, en la que este queda reducido más bien al juego, en tanto producto acabado que permite clasificar al niño en una taxonomía previamente delimitada. Es decir, el juego que el niño realiza en consulta permitiría acercarnos a una categoría diagnóstica mediante la cual se pueda direccionar la cura y calmar la angustia y ansiedad que los padres y el analista mismo presentan.

El juego quedaría reducido a ser un medio para un fin concreto de encasillamiento del niño, a partir de la presencia o ausencia de determinados signos que se encuentran dentro de una categoría nosográfica. Parecería que la relación analítica y la cuestión transferencial quedarían en suspenso, a la espera de una delimitación diagnóstica, del colocarle al niño la etiqueta que me permita conocerlo para luego comenzar la intervención psicoanalítica en sí misma.

Sin embargo, el diagnóstico no es siempre el culpable, es decir, podemos pasar de entenderlo como el momento previo a la dirección de la cura, para comenzar a dar cuenta que ambos son el anverso y el reverso de una misma operación. El diagnóstico de este modo, va más allá de la asignación del caso a una categoría, y pasa a ser la puesta en forma a través de la teorización psicoanalítica de un modo de padecimiento singular. Que los recursos teóricos que el psicoanálisis brinda, sirvan como medios para poder realizar un recorte sobre el pathos singular del paciente.

El diagnóstico así entendido, será una teorización flotante, que debemos conocerlo para poder olvidarlo, que sea exhaustivo pero no por eso clasificadorio, sino que permita justamente dar cuenta de lo diferente, bosquejar alternativas del acto. Una operación preliminar que otorga cierta organización, pero dando lugar y permitiendo allí el aparezca

del sujeto. Será entonces el diagnóstico el que permita dar cuenta de la singularización del sujeto que tenemos delante, sin dejar de lado la inclusión del otro que esta singularidad implica, y por lo tanto, la relación transferencial que se establece entre analizado y analista.

En la segunda versión del jugar este es el análisis en sí mismo, en la medida en que es una producción constante a partir de la cual se produce metáfora y metonimia, y por ende la simbolización. Es decir, se dan una serie de movimientos, de desplazamientos, transformaciones, combinaciones que le permiten al niño la producción de significación.

El niño en su desarrollo precisa del auxilio ajeno para poder sobrevivir. Somos con y mediante otros, el otro es la garantía del sujeto. Es de este modo, que entre lo imposible de la existencia sin un otro, y el juego como herramienta insustituible del niño, habrá que ponernos a jugar.

Como analistas, debemos poder brindarle al niño la posibilidad de jugar, en tanto es en sí mismo una asociación libre y genera simbolización. El juego es una experiencia siempre creadora, y como profesionales debemos poder alojarlo y amoldarnos al mismo. La tarea del analista será entonces la de ser soporte y sostén del niño, es decir, seremos ese otro que en el estadio del espejo lleva al niño en brazos, y le da la ratificación que necesita luego de haber visto su imagen en el espejo. Se habilita de este modo todo un universo simbólico, en el cual jugar con el niño implicará no solo una construcción conjunta con el analista, sino también la posibilidad de simbolizar y desplegar su historia construyendo alternativas.

Que el jugar y sus di-versiones, nos permitan como analistas ir más allá de los rótulos, de las lecturas segregativas, del apropiarnos de infancias por no poder entenderlas.

11

Apuntemos al encuentro, a la producción, a la construcción conjunta, habilitemos la trayectoria, la simbolización constante del niño.

- Bugacoff, A. (2012) Fantasía e infancia. En Haiminovich, E. & Kreszes, D. *Fantasía metapsicología y clínica*. (pag. 163 a 171). Rosario. HomoSapiens Ediciones. -
- Fernández Miranda, J. (2014) Cap: Del uso de la psicopatología en psicoanálisis... a la fundación de una psicopatología psicoanalítica. En: *El trabajo de lo ficcional. Problemáticas actuales en clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires. Letra Viva.
- Freud, S. (1984) *Obras Completas XVIII. Más allá del principio de placer, psicología de las masas y otras obras*. Buenos Aires. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1988) *Proyecto de una psicología para neurólogos y otros ensayos*. Barcelona. Orbis.
- Lacan, J. (1988) *El seminario, Libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires. Paidós. -
- Lacan, J. (2003) El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia analítica. En *Escritos 1*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (2009) *El seminario, Libro 3: Las psicosis*. Buenos Aires. Paidós. -
- Le Gaufey, G. (2004) *El signo de desconocimiento*. En *Opacidades*, revista de psicoanálisis. N°3. Buenos Aires. Cernedor.
- Muñoz, P. (2011) Cap: Estructuras y bordes. En: *Las locuras según Lacan*. Buenos Aires. Letra Viva.
- Punta Rodulfo, M. (2005) *La clínica del niño y su interior. Un estudio en detalle*. Buenos Aires. Paidós.
- Ritvo, J. (2014a) *La estructura no es la taxonomía*. Artículo 474. Revista Imago Agenda. Buenos Aires. Letra Viva Libros. Disponible en: <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=747>
- Ritvo, J. (2014b) *Vindicación de la psicopatología*. Artículo 705. Revista Imago Agenda. Buenos Aires, Argentina. Letra Viva Libros. Disponible en: <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=705>
- Rodulfo, R. (1996) *El niño y el significante*. Buenos Aires. Paidós. -
- Rodulfo, R. (2022) *La importancia del jugar en el desarrollo del niño*. Visita 10 de febrero de 2022. Disponible en: <http://www.psicopsi.com/la-importancia-del-jugar-en-el-desarrollo-del-nino/>
- Winnicott, D. (1979) *Realidad y juego*. Madrid. Gedisa.
- Winnicott, D. (1993) *El proceso de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires. Paidós.
- Winnicott, D. (2019) Cap. 40: El juego del garabato. En: *Exploraciones psicoanalíticas II*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

