

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

La abstinencia en juego. Abstinence in play.

Nofal, Andrea Cecilia.

Cita:

Nofal, Andrea Cecilia (2018). *La abstinencia en juego. Abstinence in play. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/496>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/aG9>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA ABSTINENCIA EN JUEGO. ABSTINENCE IN PLAY

Nofal, Andrea Cecilia

Universidad Nacional de Tucumán. Facultad de Artes. Argentina

RESUMEN

Planteo desde las conceptualizaciones del psicoanálisis algunas ideas e interrogantes acerca de la abstinencia del analista en la clínica con niños, donde el juego tiene un valor central. ¿Cuándo debe intervenir el psicoanalista en el juego del niño? ¿Con qué dirección si pretende seguir la regla ética y técnica de la abstinencia?. Presento para abordar estas cuestiones el relato clínico de un niño quien llega a la consulta con el diagnóstico de “Mutismo selectivo”, angustiado y agobiado por muertes de personas queridas y sin ficciones que permitan poner un rostro al abismo. En la dirección de la cura ofrezco al niño un tiempo de espera y un espacio para la emergencia del sujeto, más allá de los rótulos que vienen nombrando su sufrimiento. Alojo su silencio y descarga e intervengo en la línea del armado de una escena lúdica que posibilite un recubrimiento más eficaz frente a lo traumático.

Palabras clave

Abstinencia - Juego - Diagnóstico - Trauma

ABSTRACT

ABSTINENCE IN PLAY

From the conceptualizations of psychoanalysis I raise some ideas and questions about abstinence and the analyst in the clinic with children, where play has a central role. When should the psychoanalyst intervene in the child's game and in which direction if they wish to follow the ethical and technical rule of abstinence? In order to address these issues, I present the clinical story of a child who comes to the clinic with a diagnosis of 'selective mutism', distressed and overwhelmed by the death of loved ones and with no stories which allow him to put a face to the abyss. By way of a cure, I offer the child time to wait and space for the emergence of the person, beyond the signs that name his suffering. I allow both his silence and disclosure and I intervene in order to create a playful scene that allows a more effective recovery from the trauma.

Keywords

Abstinence - Play - Diagnosis - Trauma

“ La disciplina abstinentes, cuando está bien incorporada no se hace notar. A la manera de un arte marcial, no es ausencia ni reticencia, es dar lugar al otro.”

Fernando Ulloa

En este escrito me propongo plantear a partir de un relato clínico y desde las conceptualizaciones del psicoanálisis algunas ideas e interrogantes respecto a la abstinencia del analista en la clínica con niños, concibiendo a esta como una especificidad y no como una especialidad.

Creo que este tema da en el corazón de la posición del analista, cambia el eje de la presentación clínica: del sufrimiento del paciente a los interrogantes, tentaciones, expectativas, demandas, angustias con las que el analista se las tiene que arreglar para no morir en el intento de ocupar su posición de escucha. Es decir, desear e intervenir en la línea de la emergencia de un sujeto.

En una época de excesos e inmediatez, tratamos de sostener una escucha analítica nunca a la moda. Ofrecemos espera en un mundo de apurados ansiosos, escucha en un laberinto de imágenes y abstinencia en el tentador mercado de la satisfacción.

En la Clínica con niños a veces es un buen punto de partida ofrecer puntos suspensivos en vez de rótulos, preguntas en vez de certezas, una mirada otra, y algún espacio tiempo para la escena lúdica. Para que esta se construya o para que se despliegue poniendo rostro al abismo de la separación con la madre, de una muerte, a la angustia de crecer etc.

Lacan (1966) dice que tenemos que dirigir la cura, no al paciente. Debemos abstenernos de usar el poder que se plantea en una situación asimétrica como la del análisis.

Por otro lado me parece esclarecedor el estatuto que el psicoanalista Ricardo Rodolfo (1989) le da al jugar. Es contundente al decir: “ Para nosotros el concepto de jugar es el hilo conductor del cual podemos tomarnos para no perdernos en la compleja problemática de la constitución subjetiva. Partimos de un descubrimiento: no hay ninguna actividad significativa en el desarrollo de la simbolización del niño que no pase vertebralmente por aquel” (p. 120) Si el jugar es la vida para el niño, ¿ La abstinencia podrá pensarse también como no dirigir el juego del niño?. ¿Será este un modo de sostener la regla de asociación libre en el análisis de niños?. ¿ Podemos plantear que la primer oferta transferencial que hacemos al niño es un lugar confiable en donde elegir es posible, y perder parte de todo juego?.

Y cuando un niño no cuenta con los recursos subjetivos para el armado de la escena lúdica. ¿Donamos juego, juguetes, tramas, metáforas?. ¿En qué momento del análisis plegarnos, acompañar, ocupar el lugar de compañero de juego?. ¿Cuándo tomar la iniciativa, detener el juego, cambiarlo?.

El psicoanalista Luis Miguelez (2003) plantea al respecto que “ El análisis de niños le enseña al analista que es en los momentos en los que el juego deja de ser juego que debe intervenir. Mientras el juego marcha él está ahí para sostener ese espacio, para ser soporte de las metamorfosis que el niño va produciendo..” (p.18) Volviendo a la regla ética y técnica de la abstinencia.

¿ No desestimar ninguna producción del niño por más extraña y deshilachada que parezca a primera vista es una forma de abstenirse de la opinión, del juicio no trabajado?. ¿Registrar que en la repetición se inscriben diferencias?.

Considero fundamental tomar lo que el niño trae, cuando pone su

subjetividad en juego o a jugar en la transferencia. Y poner nombres, donar escenas, rituales, cuando falta la palabra y sobra la angustia.

Tomar lo que el niño trae, también en el sentido de escuchar al sujeto del niño que consulta, más allá de la demanda de los padres, escuela, tribunales.

Demanda en el sentido de consulta, pedido y en el sentido de acusación. Abstenernos de escuchar al niño, con nuestros oídos contaminados de manera absoluta por los significantes con que los Otros de ese niño lo nombran antes de su llegada al análisis: “un imposible”, “un inadaptado”, “un violento”, “un delincuente”, “un vago” etc. O “una mente brillante”, “un genio”, “un niño sin maldad” etc.

MARIANO.

Llovido sobre mojado

Mariano es un niño de 8 años que llega con una particularidad en su modo de comunicarse, habla pero solo con su familia y amigos del barrio. Según dice su padre en las primeras entrevistas habla como un loro, con tono caricaturesco.

El mito familiar cuenta, Mariano dejó de hablar cuando teniendo un año y medio vio a su tío colgado, luego de consumado el suicidio en la casa en la que vivían. Mariano en ese momento pierde las pocas palabras aprendidas y enmudece.

Con el apoyo de tratamientos de distintas especialidades comienza a hablar, pero siempre con esta particularidad: selectivamente y “como un loro”.

Me pregunto en ese momento inicial que estatuto darle a esta particular forma de articularse con el lenguaje. ¿Metonímico?. ¿Significante?. ¿Acepta el equívoco? . ¿Qué delata, muestra del vínculo del niño con sus Otros significativos en los momentos tan cruciales de su constitución subjetiva.?

Más allá del efecto traumático de ver al tío en estas circunstancias, creo que abonó a la eficacia del arrasamiento subjetivo en el niño el ver a su familia desmoronarse ante tan brutal pérdida. La ruptura de la escena familiar, y uno puede suponer también su lugar de receptor de gritos, llantos desgarradores, y angustias en un momento donde el niño necesita la asistencia ajena, la presencia de otros que le donen caricias, canciones y palabras.

El duelo podríamos decir, en los adultos significativos del niño, no está subjetivado cuando estos consultan por el niño, y como dice la frase “llovido sobre mojado”, se suman a esta muerte otras pérdidas, separaciones que hacen tambalear a estos Otros. La mamá siente que se desmorona al hablar de su hermano y no puede ofrecer a Mariano palabras ni rituales. El padre también carga con el duelo pendiente por su hermana, fallecida un año antes, quien ocupaba un lugar de ideal para él. Es todo el grupo familiar el que corre el peligroso riesgo de irse con los muertos.

Resulta significativo que Mariano es nombrado en el discurso materno con un diagnóstico de autismo, descartado por una psicóloga meses antes del inicio del tratamiento. La madre es contundente, dice “es autista”, ante lo cual ofrezco interrogantes y un tiempo de espera. No precipitarnos por un diagnóstico ante la demanda de padres o de la escuela, es un ejercicio de abstinencia en estas épo-

cas de inmediatez. Y abre además otras posibilidades para el niño. Parto de considerar un entramado subjetivo en el no hablar de Mariano, entramado que necesita tiempo para desplegarse.

No voy a detenerme en el arduo y difícil trabajo con los padres y abuelos, que fue necesario para que puedan sostener el encuadre y alguna transferencia posible, para al menos traer al niño. Solo comentaré algunas cuestiones muy puntuales que hayan tenido alguna incidencia en la dirección del tratamiento.

Esbozos ficcionales. Armando la escena de juego.

Mariano desde el primer día entra al consultorio sin dificultad, sostiene la mirada cada vez más a medida que va cediendo su timidez. Se presenta como un niño agobiado y triste, por momentos invadido por una gran ansiedad.

En las primeras entrevistas dibuja motos con gran dedicación y detalle, con un trazo muy fuerte, corrige varias veces o reinicia el dibujo. Mientras lo hace se muestra cansado, suspira. Estado de ánimo que sostendrá por unos meses.

Con el transcurrir de las sesiones irá enriqueciendo sus motos con detalles (nombre, marca) y comenzará a pintarlas con gran esmero escribiendo su nombre al finalizarlo. Resulta importante destacar que las motos son un signo fálico para el ya que es una marca distintiva muy importante de los hombres de su familia.

Mariano luego de mostrarme sus grandes habilidades para el dibujo, muestra interés en las motos que tengo entre mis juguetes. Juega a que las choca muy fuerte, vuelan por el aire y luego explotan. En este tiempo inicial acepto el reto de trabajar con su mutismo, de alojar su silencio y su descarga, porque considero que aún no hay escena lúdica como tal.

Esto implica, hay que aceptarlo, una incomodidad ya que uno espera como analista que el paciente pague con palabras y en el caso de los niños también jugando.

Voy señalando, poniendo palabras al niño: “Te noto cansado y triste hoy”, “Las motos hoy están más enojadas que nunca”, “Cómo debe doler chocar así”. Y a veces introduzco alguna ficción, máscara a lo que aparece como pura descarga, al modo de una relatora de historias o de fútbol.

Intento luego introducir un elemento reparador, ingresando a la escena una ambulancia que por un tiempo la rechaza haciéndole sufrir las peores desgracias. Después, de varios intentos trunco, comienza a disfrutar de la secuencia de llamar él mismo a la ambulancia para que cure a los heridos a causa de los terribles accidentes. Y a acompañar el juego de sonidos de motores que se calientan y luego explotan.

Sin hablar pero apelando a un lenguaje gestual rico en detalles, el niño organiza el juego. Me indica cuando llego el momento de llamar a la ambulancia y trata de dictarme con gestos el mensaje que tengo que transmitir al hospital. Luego introduce a los bomberos y a los mecánicos, aunque estos siempre corren el riesgo de volar por los aires o explotar, como los afectados a quien tratan de salvar. Introduzco preguntas sobre lo sucedido en el juego, no salvo a Mariano de la obligación de contestar, claro está, como él pueda: “¿Qué les pasa a los que manejan las motos?”, “¿No tienen miedo?”, “¿Qué los tendrá tan locos?”.

Comienzan a aparecer personas manejando esas motos que cho-

can, y a veces mueren. Suma soldados y aviones de guerra. Hasta aquí considero que Mariano me convoca al lugar de testigo de su sufrimiento y relatora de lo que el no puede aun nombrar. ¿ Podemos pensar que las motos que chocan y se destruyen representan a Mariano?. ¿ El dejar que intervengan ambulancias y bomberos a auxiliar a los heridos en el juego, es también un primer guiño transferencial?.

Por otro lado me interesa plantear que en este primer tiempo pienso al mutismo de Mariano más al modo de una inhibición, con cierto beneficio secundario pero también con una cuota importante de sufrimiento.

Mariano no habla en las entrevistas y tampoco se lo pido desde un lugar de exigencia o condición, sin embargo aparecen ficciones que actúan como velo a lo traumático. Observo que el ánimo de Mariano mejora, llega entusiasmado y desaparece el agobio triste.

Por su parte los padres observan algunos efectos importantes: más amplitud en los temas sobre los que habla los cuales eran muy acotados, está mas desenvuelto con los amigos del barrio, más independiente y comienza a jugar a lo que la madre muy bien llama “ juegos imaginativos”, ya que antes según refiere no entendía la metáfora de ponerse en un personaje. Tiempo después los padres referirán otro modo de hablar, menos fijo, “más conversación que monólogo”.

Además refieren que Mariano está cansado de la escuela, contestón, rebelde, que no tolera si no se le da lo que pide ya que no comprende la necesidad del otro ni la espera.

No es en principio la dirección de la cura hacer hablar a Mariano, desde el lado, de desearle el bien, de que se cure en el sentido de adaptarse. Aunque esa es la tentación que pone en riesgo constantemente la abstinencia. Me propongo por un lado el armado de alguna escena lúdica, con las posibilidades de la subjetividad del niño, que le permita un rostro mas amable para lo traumático.

Hacer hablar al silencio y lo no dicho.

Con los padres intento hacer hablar a la mudez del niño como si esta encubriera algún mensaje a descifrar. Es decir, realizo cierto forzamiento de sentido, al igual que en el juego de Mariano donde introduzco elementos ficcionales donde solo hay descarga. Interrogo: “¿ Que estará queriendo decir Mariano con su silencio?”. “¿Qué denuncia?”. “¿ Qué palabra está esperando?”.

Estas preguntas remiten a ambos padres a la pregunta de sus hijos por el suicidio y puntualmente por las circunstancias de la muerte del tío.

Señalo la importancia de que esto pueda comenzar a ponerse en palabras. La mamá del niño siente que si habla se desmorona. Interrogo: “¿ Será que Mariano no sabe lo ocurrido con su tío?”.

Plantean un no saber cómo hablar de esto con el niño, y si bien doy algunas indicaciones al respecto considero que la dificultad está en su propia dificultad de nombrar la pérdida. Al parecer la madre, el padre y la abuela no pueden responder a las preguntas del niño sin pasar antes por el despliegue de sus culpas, impotencias y dolor frente a las pérdidas.

Interrogo el enojo y la preocupación por el mutismo del niño, aparece algo no dicho. El niño evoca al tío materno fallecido, ya que este “tenía el carácter retraído y silencioso, era bueno y puro como El” .

“Hasta tiene su olor”, dice la abuela. Sobre Mariano cae el fantasma del suicidio, el seguir un destino de Otro.

Teatralizar la muerte

Mariano comienza a poner su cuerpo en juego de otra manera en la escena lúdica. Teatraliza ser un surfista golpeado por una ola, queda perdido y sin reacción. Luego un piloto, cuyo avión sufre el incendio de un ala. En todos los casos, necesita ser auxiliado y se encuentra en un grave estado.

Intervengo en el juego encarnando el personaje de bombero o de médica que llega a ayudarlo y curarlo.

Resulta interesante que el niño comienza a contar con gran interés a las personas que se encuentran en los autos y aviones. Contabiliza a los heridos y fallecidos. Considero que la muerte, nunca fácil de tramitar, empieza a velarse de otra manera, con más medida y recubrimiento simbólico. Aunque la escena siempre está amenazada, de volar por los aires.

Una sesión resulta particularmente interesante: estando jugando al habitual juego de los autos, el niño hace entrar en escena a un soldado que hace volar todo tirando misiles. Los misiles hacen un gran recorrido pero lo curioso es que vuelven hacia el soldado poniendo en peligro su vida. El soldado, también está loco, como los autos chocadores según lo expresa el niño. La escena continúa un buen rato, el soldado sigue tirando misiles para todos lados, y nadie (ni la policía ni los bomberos) puede detenerlo.

Finalmente el soldado sale herido. Al finalizar la entrevista realizamos nuestro saludo, uno que inventamos, a modo de ritual de despedida. Luego de esto el niño se ajusta la corbata y se la tira al modo del suicida, cayendo muerto en los colchones del consultorio. ¿ Este tirarse la corbata puede pensarse más como un acting out que como un juego?.

¿ Qué lugar de Otro me convoca a ocupar con este montaje escénico?. ¿ Un Otro que pueda ayudarlo a que los misiles vayan para otro lado?. ¿ A frenar la cosa contra si mismo, que amenaza con destruirlo?

Para finalizar me interesa destacar que son muchas las tentaciones que ponen en riesgo la abstinencia del analista, y sobre esto tiene que estar especialmente advertido quien pretenda un trabajo analítico con niños con importantes fallas en la subjetivación.

Los diagnósticos en la infancia se ofrecen hoy como respuestas eficaces y cuantificables, prometiendo transparencia y soluciones rápida acordes al discurso de la época. Muchas veces estos se realizan prematuramente, impactando en la compleja trama de la constitución subjetiva ya que el diagnóstico se constituye en una marca y muchas veces favorece a ubicar y nombrar al niño desde la patología si esto entra en resonancia con algunas fantasías parentales que anteceden la llegada del niño al mundo.

El hablar/callar selectivo, puede tener distintos estatutos clínicos y es necesario dar el tiempo y el espacio para el despliegue de cada subjetividad, poniendo en juego la transferencia.

Si de este hablar/callar hacemos un signo coagulado agregamos al “mutismo” del paciente, la sordera del analista con las indeseables consecuencias para la subjetividad del niño.

BIBLIOGRAFÍA

Lacan, J. (2008). *Escritos 2*. Buenos Aires, Argentina: Siglo veintiuno.

Migueluez, L.V. (2003). *Jugar la palabra: Presencias de la transferencia*, Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.

Rodolfo, R. (2016). *El niño y el significante: Un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución temprana*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.