

## Subjetividad, Juego y Conciencia

José Cernadas

### **Enfoque clínico desde la teoría del trauma.**

*"Si nosotros cuando grandes tomamos nuestra vida con la misma seriedad que los chicos toman su juego, podemos llegar a hacer grandes cosas".  
Nietzsche.*

### **Conceptos teóricos. Punto de partida.**

Cuando tratamos de pensar, desde el psicoanálisis las vicisitudes que posibilitan el advenimiento de un sujeto psíquico autónomo, nos internamos en los procesos de subjetivación y, en nuestro caso, lo relacionamos con el "sentimiento de sí" o, también llamado, "conciencia de sí", en los términos en que Freud lo plantea en Introducción al Narcisismo.

Siguiendo esta línea de pensamiento, en un trabajo anterior (Cernadas, 1994) hacía referencia a la importancia que el otro, semejante sexuado, sujeto significativo, jugaba en este proceso de subjetivación. En síntesis apretada podemos resumirlo en que "es necesario un sujeto para que otro sujeto advenga".

Puntualizo aquí que adquiere un particular peso teórico el pasaje que media entre la diada originaria y la paulatina estructuración subjetivante de un yo en busca de su discriminación y la consecuente autonomía.

En este aspecto intentamos centrar nuestro interés tomando como punto de partida que nuestro aparato psíquico se moviliza por medio de

los afectos y de las representaciones y que son necesarias un número indeterminado de experiencias de satisfacción para que se constituya una huella mnémica ("alteración permanente del sistema"). Se infiere que nuestra preocupación se dirige de este modo al sistema percepción-conciencia como lugar de entrecruzamiento relacional entre la propia realidad psíquica y la realidad exterior mundana.

Debido entonces a que nos manejamos con representaciones (Icc.) y, recordemos, a nivel del preconciente, con "representantes representativos", las relaciones de objeto y de sujeto, exigen un constante trabajo psíquico al yo de realidad definitivo, el que se irá conformando, en principio (incipiente), desde el yo real inicial y que adquiere su status hegemónico en el momento estructurante del naufragio del complejo de Edipo, con la consolidación de la barra de la represión primaria. A modo de resumen cito a Freud (1940a) en Esquema del Psicoanálisis, cuando describe los caracteres principales del yo: "A consecuencia del vínculo preformado entre percepción sensorial y acción muscular, el yo dispone respecto de los movimientos voluntarios. Tiene la tarea de la autoconservación, y la cumple tomando hacia afuera noticia de los estímulos, almacenando experiencias sobre ellos (en la memoria), evitando estímulos hiperintensos (mediante la huida), enfrentando estímulos moderados (mediante la adaptación) y, por fin aprendiendo a alterar el mundo exterior de una manera acorde a fines para su ventaja (actividad); y hacia adentro, hacia el ello, ganando imperio sobre las exigencias pulsionales, decidiendo si debe consentírseles la satisfacción, desplazando esta última a los tiempos y circunstancias favorables en el mundo exterior, o sofocando totalmente sus excitaciones".

Para realizar su trabajo este yo de realidad definitivo debe apelar al juicio de realidad o examen de realidad objetiva. Pero ¿Cuál es la tarea de este examen de realidad objetiva? Cito nuevamente a Freud (1925) en La Negación: "El fin primero y más inmediato del examen de realidad objetiva no es, por tanto, hallar en la percepción objetiva (real), un objeto que corresponda a lo representado, sino reencontrarlo\*, convencerse de que

todavía esta allí". Agregamos, de que está allí afuera, y allí adentro, pensamos en este sentido en un yo colocado a modo de ligazón que no recibe los estímulos en forma directa del mundo exterior, será entonces externo a si mismo e interno al aparato psíquico.

### **Un caso clínico.**

Recurro a la clínica para plantear algunas reflexiones que me permitan desarrollar los alcances de lo dicho hasta aquí.

Agradezco a la Lic. Adriana G. Orquiguil que me haya permitido utilizar el material de su monografía. Al presentar su caso dice textualmente:

Jimena es una niña de 10 años. Su madre hace la consulta porque Jimena no aprende a leer ni a escribir, asiste a un colegio de disminuidos visuales ya que tiene problemas de visión: nació con cataratas congénitas por lo cual a los tres meses tuvieron que operarla. Esta intervención fue hecha de urgencia porque "el cirujano debía realizar un viaje". Después otros médicos dijeron que la operaron mal porque fue de los dos ojos al mismo tiempo, debieron hacerlo de a un ojo por vez'. La madre también dice 'con la operación la anularon, fue otra nena'. Serán necesarias dos operaciones más: al año y medio y a los tres años.

Inicia su escolaridad pero presenta problemas en el aprendizaje, por lo que en el colegio le sugieren una consulta psicológica, la que realizan en el hospital Francés. Luego de estudios neurológicos y psicológicos, que resultan normales, le indican un cambio de colegio, aconsejando el de disminuidos visuales. Así es que desde hace tres años Jimena comparte su aprendizaje con chicos discapacitados y casi ciegos. Tampoco aquí aprende.

Su familia está constituida por su madre de 36 años, ama de casa, su padre de 39 años, taxista, y dos hermanos menores, Gonzalo de 6 años y Camila de 1 año y medio.

La madre es una persona que no se extiende mucho al hablar, más bien responde a mis preguntas. Hay mucha pasividad en ella, es insegura: no sabe si debe ayudar a su hija a hacer los deberes o dejar que haga lo que quiera para no cansarla.

Durante la entrevista le pregunto en distintas oportunidades cómo es Jimena, y en todas responde "es buena y tranquila" y se produce un espacio, un silencio. Yo quedo con la pregunta, ¿cómo es Jimena?

Al final de la entrevista la madre dice que Jimena "se hace caca encima, pero no siempre, es a la salida del colegio, porque no le gusta ir al baño de allá y todo el día no aguanta" esto sucede cada 15 ó 20 días.

Acordamos un día y hora para ver a la niña, cita a la que se presenta la madre sola, porque 'no quiso venir, tenía una fiesta en el colegio, se puso a llorar...y yo no sé que hacer... que hago si no quiere venir?' le pregunto que le dijo a Jimena, responde que "nada, ¿qué tendría que haberle dicho?". Le digo que para la próxima "podría hablarle de las dificultades que tiene y que aquí trataremos de ayudarla, que vendrá a charlar, a jugar, a dibujar, esas cosas pueden gustarle", la madre al escuchar estas palabras se pone a llorar en silencio, luego de una pausa dice "claro, seguro, esas cosas a ella le gustan, tendría que haberle dicho eso, pero no me doy cuenta".

Entrevista a Jimena: Cuando veo por primera vez a Jimena me impacta su sumisión. Entra al consultorio con la cabeza baja y encorvada, sin mirarme y sin hablar. Intento conversar pero no obtengo respuesta, por lo que inicio un monólogo de presentación y explicación de por que ella estaba allí. Su posición en la silla es muy encorvada, casi fetal, y sin movimiento. La invito a dibujar mostrándole la cartuchera, hojas, papel glasé. Mira de reajo sin moverse. Espero, luego pregunto si le gusta algún papel, mostrándoselos. Con movimientos muy lentos, y apenas con un dedo señala el papel rosa, pero no lo toma. Pasan unos minutos hasta que muy despacio comienza a mover una mano y con un dedo toma un lápiz sobre la mesa y como no se mueve, le pregunto si terminó pero no

contesta, pasan unos minutos hasta que repite el movimiento con la mano y con un dedo toma una pinturita y comienza a pintar. Con cada lápiz que toma se producen pausas.

Cuando la pausa se hace muy extensa pregunto si terminó y asiente con la cabeza. Le pido que haga otro dibujo, y se repite la misma situación que con el trabajo anterior, sólo que a este dibujo le agrega más elementos.

Mira los papeles glasé, entonces se los acerco mostrándoselos en abanico sobre la mesa. También aquí con un dedo, toma el de color rosa y con la tijera comienza a cortar y a pegar sobre una hoja, primero pedazos sueltos y luego comienza a agrupar, sigue cortando y pegando muy despacito. Cuando se acaban, toma el papel celeste y hace lo mismo, pega primero pedazos sueltos y luego agrupa. Le digo que ella quiere unir las cosas que están sueltas. No responde, ni mira, ni se mueve. Esta entrevista llevó una hora y media. Con la misma actitud sumisa que entró, salió del consultorio.

En las dos entrevistas siguientes, las modificaciones en su postura fueron mínimas. En una entrevista dijo dos palabras: "bueno" y "si", y en otra: "si", "Flora" (nombre de la muñeca que había llevado) y "jugar". Repite siempre el mismo juego: una Barbie mamá que toma a sus hijos, y los reparte en brazos de otros; cierra el juego dejando a la hija mayor apartada del resto de la familia, sola.

¿Y el papá de Jimena?

A las entrevistas preliminares los papás de Jimena se presentan por separado, a pesar de que cuando los cito la madre dice: "si tenemos que venir juntos venimos, yo te pregunto por que no sé... mirá que entre nosotros no hay problemas".

El papá comienza hablando de las dificultades que siempre tuvo su hija desde que nació. Habla de la motricidad de la falta de coordinación, "hasta los dos años la tratamos por hiperlaxitud, le hicimos estudios... después el médico dijo que no era nada".

En otra entrevista el papá de Jimena al hablar de su propio padre dice "la que manejaba todo en mi casa era mi mamá, mi papá ausente, como todo padre", luego en distintas oportunidades marca semejanzas de otras actitudes y aptitudes entre él y su padre. Respecto de la primera operación de Jimena aparece una oposición a lo planteado por la madre, "antes de la operación lloraba siempre, creo que debería tener dolor de cabeza, un domingo a la noche de tanto que lloraba la llevamos a la guardia del hospital Francés, allí la comenzaron a tratar. Después de la operación cambió todo, anduvo todo bien".

### **Aproximaciones desde la teoría del trauma.**

Hasta aquí el caso clínico. Aclaremos ahora que nos detendremos a considerar en este caso, y por lo tanto haciendo un recorte específico en el mismo, aquellas cuestiones que nos lleven a pensarlo desde la teoría traumática.

La primera impresión que tuvimos del caso es que el mismo nos impactó, produjo un efecto particular de interés visual (queríamos filmar las sesiones) y teórico, ocupó una gran parte de las supervisiones. Surge la necesidad de pensar y teorizar para escribir un trabajo sobre Jimena.

Compartimos lo expresado por el Dr. Edmundo Saimovici (1988), "Esta forma de expresión produce en el analista un impacto de sorpresa, a veces estético de fascinación y otras veces de descubrimiento. Se acompaña de una vivencia de realidad y promueve en el analista convicción en la verdad histórica o presente de tales situaciones". Se refiere "a un particular tipo de actividad lúdica o plástica, que hace sospechar al analista la existencia de una situación traumática".

La característica del trauma es que el aparato psíquico recibe un aflujo indomeñable de excitación que arrasa el aparato perceptivo (constituido por la membrana de protección antiestímulo y, por debajo, el sistema percepción-conciencia) y por lo cual se produce una alteración

económica que imposibilita la cualificación desde la conciencia, es decir grandes volúmenes de excitación quedan fijados y son difícilmente tramitados, ligados.

Un intento de ligazón, de elaboración del trauma es la compulsión a la repetición.

La imagen, metafórica, de vesícula viviente que Freud utiliza en Más allá del principio del placer nos ayuda a pensar en Jimena como una vesícula que ha sido arrasada desde su medio externo sobre todo en su subjetividad. La hostilidad de un médico que debe viajar, le llega de pleno a sus tres meses de vida. Operación intrusiva que se repetirá más tarde al año y medio y a los tres años. ¿Cómo defenderse si se está tan indefensa?, indefensión que sus padres no pueden asumir, no intervienen, no amortiguan, no calman, dudan, se ausentan.

¿Cómo dirigirse al mundo exterior, cómo alcanzar los objetos para su satisfacción si ese mundo arrasa y desinviste?

Entendemos la prematuración no sólo desde lo biológico, en cuanto el cachorro humano debe completar su maduración, sobre todo de su sistema nervioso, fuera del útero materno, sino en el sentido de que, fundamentalmente en los inicios, las relaciones de la pulsión y sus objetos satisfacientes deben ser sostenidas por los adultos significativos, ellos son los garantes de que el reencuentro sea posible y que efectivamente estos objetos "estén allí". Ahora bien, que el reencuentro con el placer vuelva a producirse, que el circuito facilitador dé lugar a la vivencia de satisfacción, posibilita la reedición del afecto o más precisamente del matiz afectivo. Esto nos acerca al nacimiento mismo de la subjetividad. Freud considera que los afectos son reediciones de vivencias preindividuales, por lo tanto previas a la diferenciación ello-yo, sin embargo son los afectos los que permiten que a partir del sentir se conforme el yo como conciencia del ello. Cito a D. Maldavsky (1995): "Decir que el yo es en un comienzo conciencia del ello por la mediación de los afectos, del sentir, implica que lo primero de lo que existe conciencia en lo anímico es de la vitalidad de los procesos

pulsionales, de lo nuclear de la propia existencia". Este germen donde el yo estoy vivo pulsional, da cuenta de un yo existo en el sentir de mis afectos serán constitutivos de la subjetividad en la medida que se pueda establecer un yo existo siendo para alguien.

En Jimena el trabajo de investidura, de los objetos mundanos, y de subjetivación queda amenazado. Su yo regresiona al funcionamiento de un yo real inicial donde intenta rescatar una realidad interna pulsional como valiosa y un mundo externo que pasa a ser indiferente.

La "vesícula viviente" se defiende engrosando, hipertrofiando su membrana, como defensa ante los estímulos mundanos vivenciados como hostiles, denunciando una labor fallida de los primeros cuidados en el amor parental. Al respecto recurro a una cita de Maldavsky (1995) quien dice: "Freud (1925) sostiene que vivir significa sentirse amado por el superyó, como representante del ello y de la instancia paterna, y que a veces (y en el niño, con anterioridad a la constitución del superyó) el sentirse amado proviene desde la realidad. Desde ella le llegan al yo la propia pulsión y las funciones anímicas ordenadoras. Cuando el yo se siente amenazado por una realidad para neutralizar la cual se siente sin fuerzas suficientes, se deja morir. La insuficiencia yoica se coimplica con el desamor desde una presunta realidad para generar este desenlace tan particular".

Funciones yoicas entonces que se repliegan e intentan una defensa, se trata de no sucumbir totalmente y mantener una propia homeostasis pulsional a costa de empobrecer sus contactos e intercambio con el mundo relacional exterior a ella. Su estructuración psíquica se detiene y regresiona en aras de la autoconservación.

Los movimientos de Jimena, marcados por una excesiva y cuidadosa lentitud, semejan a pseudopodos que intentan englobar los objetos. Un yo que busca trabajosamente restablecer sus funciones en los movimientos voluntarios, en la acción muscular sobre los objetos mundanos.

## **El juego de Jimena.**

Pensamos que en este caso el juego plantea algunas características que es necesario destacar.

El espacio del juego, en gran medida, está ocupado por la compulsión a la repetición, por lo tanto aquí no se trata del juego como representación de escenas que conllevan a un trabajo elaborativo y de ligazón del aparato psíquico. Se trata de un intento repetitivo, aunque intento al fin, donde la escena que se repite: ella misma en el lugar de la hija mayor apartada, tiene el peso de un acontecimiento cargado de "realidad", no aparecen indicios hasta ese momento, de elaboración de esa escena paralizada, fijada. Decimos en estos casos que se trata de un simbolismo apagado.

Quisiera destacar en este punto que si bien en los textos sobre el juego, donde se destaca en Freud el juego del "Fort-da", entendido como un movimiento del yo a través de la pulsión de dominio de hacer activo lo sufrido pasivamente, en este caso como forma de calmar la angustia ante la ausencia materna, y los aportes, fundamentalmente de Winnicott, donde el juego adquiere su propia dimensión como función estructurante del psiquismo humano, creo que no se ha destacado suficientemente que en este espacio transicional, cuando se abren las puertas del mismo, el juego en el niño plantea un "reencuentro" lúdico de apronte, en el sentido de preparatorio, entre los objetos del mundo externo y sus representantes en la realidad psíquica, lo que constituye un reaseguro de subjetividad dado por la confirmación de que "todavía están allí". En los juegos identificatorios donde el niño por ejemplo juega a conducir el auto del padre, el carácter anticipatorio, de apronte se hace manifiesto, y el encuentro de la pulsión y su objeto en el espacio tan peculiar del juego, tiene un carácter festivo, en el sentido de que el placer en ese espacio está de algún modo asegurado, garantido. Se reeditan los caminos, los rodeos por la realidad pero en un ámbito donde el yo maneja las variables y se

preserva el cumplimiento de deseo. Esto nos permite comprender, en parte, que algunos chicos no puedan dejar de jugar, o no quieran jugar, o no sepan jugar, esto último dicho sobre todo por los adultos.

Se trata entonces del encuentro de apronte festivo de la pulsión y su objeto, objeto subjetivado en tanto que sostenido y significado por otro sujeto sexuado. Baste como ejemplo el "¡otra vez!" que el hijo demanda al padre luego de una vivencia placentera y que evidencia la inagotabilidad de la vitalidad infantil o placer sin límites del niño, y el agotamiento fácil o desmayo en fuga que marcan los llamados límites generacionales en el adulto.

### **El tratamiento.**

Cuando pensamos la estrategia a desplegar para llevar adelante el tratamiento, consideramos que era de vital importancia comprender y trabajar el lugar de la analista frente a Jimena.

En principio el esfuerzo de plasticidad para entender y por lo tanto adaptarse a otros tiempos y a otros espacios. Tarea difícilísima si consideramos que se trata de una analista que inicia su trabajo en el hospital y que debe vérselas con su "furor curandi" y su "furor interpretandi".

Pensamos entonces en la necesidad de funcionar a modo de una "conciencia auxiliar", término polémico sin duda, que permitiera facilitar, no imponer, la apertura del espacio del juego, lugar privilegiado para establecer un intercambio relacional.

En lo concreto pensamos situaciones a resolver en los hechos, esto lo sostengo como necesario en este y otros casos por el monto de movilización contratransferencial que éstos conllevan. Por ejemplo pensamos que el tiempo de sesión se debía ir adaptando paulatinamente al tiempo empleado para el tratamiento de otros chicos. Permitir que ella fuera hacia los objetos, hacer la presentación y esperar, evitar alcanzarle

las cosas. El espacio analítico debe sostenerse a ultranza, dentro de nuestras posibilidades, mantener un espacio-tiempo estable, por lo tanto evitar cambios horarios y ausencias del analista.

Esto no quiere decir que al pensar de este modo intentemos controlar las fallas o lo fallido, esto también será considerado parte del tratamiento, lo entendemos más bien como un proceso de secundarización, de conciencia auxiliar, como decíamos más arriba, puesto que como analistas también recibimos "impactos". Les acerco una cita de H. Bleichmar (1994) que dice al respecto: "Si queremos superar este estado de cosas resulta indispensable preguntarnos sobre los efectos estructurantes que poseen en el psiquismo del analizando diferentes tipos de intervenciones, tanto por su contenido, por su forma, como por la modalidad de vínculo que a través de ellas establecemos".

Los padres se mostraron colaboradores y si bien estaban desorientados y confusos eran conscientes de que deberían "haber hecho algo más por su hija". Ellos mismos estaban en algún modo arrasados por su propia historia.

Consideramos por lo tanto la importancia en este caso de implementar entrevistas de orientación a padres llevadas a cabo por otro terapeuta del equipo. Asiste en principio la madre y actualmente el padre, ésta comenzó a trabajar.

Un primer indicio a destacar en el compromiso terapéutico de estos padres es que el padre manifiesta que ellos trataron a Jimena como a una chica enferma y que tienen que tratarla como a una chica más.

Se trata de una pequeña luz, una puerta de entrada al universo simbólico, al advenimiento de un sujeto que nace a pesar de que las tinieblas hicieron ocultar el mundo de los objetos. Caos que precede al orden, al orden simbólico.

## **Resumen**

Partiendo de "pensar desde el psicoanálisis", los procesos de subjetivación, el autor toma un caso clínico para aportar algunas reflexiones desde la teoría traumática.

Luego de señalar las características del trauma, fundamentalmente como arrasador del aparato perceptivo, apela a la imagen metafórica de vesícula viviente, que Freud utiliza en Más allá del Principio del Placer, para poder pensar el material en términos de las modificaciones producidas en su entorno afectivo y las defensas implementadas por la niña.

Se afirma que cuando los lugares de intermediación quedan arrasados, no sostenidos por los adultos significativos, el trabajo de investidura y de subjetivación queda amenazado, dando lugar a la utilización de mecanismos regresivos.

Se destaca luego la importancia del juego en el niño, entendido como "un reencuentro" lúdico de apronte, en el sentido de preparatorio, entre los objetos del mundo real y sus representantes en la realidad psíquica, lo que constituye un reaseguro de la subjetividad.

### **Summary**

In an attempt to "think from psychoanalysis" the subjectivation processes, the author reviews a clinical case to further some reflexions based on the traumatic theory. After characterizing the trauma as an event that fundamentally raizes de perceptive apparatus, he uses the living vesicle metaphor, as employed by Freud in "Beyond the pleasure principle", to aid in the consideration of the material in terms for the modifications suffered by the girl's affective enviroment and of the defense mechanisms that she implemented.

It is mantained that, when de places of intermediation are thus raized an not supported by de significant adults, both the work of cathexis an of subjectivation are jeopardized, giving place to the use of regressive mechanisms.

Finally, the importance of children's play is highlighted by its consideration as a playful rejoining (a preliminary, in the sense of a preparation) of the objects of the real world and their representatives in the psychological reality, constituting a reassurance for the subjectivity.

## **Résumé**

En partant de "penser depuis la psychanalyse" les processus de subjectivation, l'auteur prend un cas clinique pour apporter quelques réflexions depuis la théorie traumatique.

Après avoir signalé les caractéristiques du traumatisme, fondamentalement comme ravageur de l'appareil perceptif, il reprend l'image métaphorique de la vésicule vivante, que Freud utilise dans Au delà du Principe du Plaisir, afin de pouvoir penser le matériel en termes des modifications produites dans son entourage affectif et des défenses mises en oeuvre par la petite fille.

On affirme que quand les lieux d'intermédiation sont ravagés, non soutenus par les adultes significatifs, le travail d'investissement et de subjectivation est menacé, donnant lieu à l'utilisation de mécanismes régressifs.

On met ensuite en relief l'importance du jeu dans l'enfant, entendu comme une "retrouvaille" ludique d'apret, au sens de préparateur, entre les objets du monde réel et leurs représentants dans la réalité psychique, ce qui constitue une réassurance de la subjectivité.

## **Bibliografía**

- *Cernadas, J. A. (1994) "La subjetivación del Objeto", Trabajo presentado en las 1° Jornadas de Psicoanálisis con niños, de la Carrera de Especialización en Psicoanálisis con niños de la A.P.B.A.*
- *Freud, S. (1940a) Esquema del Psicoanálisis, O.C., Vol 23, Amorrortu Ed., Bs.As.*
- *Freud, S. (1925) "La Negación", Vol.19, Amorrortu Ed., Bs. As.*
- *Saimovici, E. (1988) "Trauma y actividad lúdica". Revista Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para graduados. N° 15, Bs. As.*
- *Maldavsky, D. (1995) Pesadillas en Vigilia, Amorrortu Ed., Bs.As.*
- *Bleichmar, H. (1994) "Aportes para una reformulación de la Teoría de la Conciencia en Psicoanálisis. Ampliación de la Conciencia, modificación del Inconsciente". Revista Arg. de Psicología, N° 44, A.P.B.A., Bs. As.*