

UNA MIRADA PSICOANALÍTICA: EL JUEGO EN LA CLÍNICA VINCULAR

Federico Raúl Urman ¹

Hija: ¿Encajan? las personas]... Quiero decir... ¿en las
calles? [en relación a los automóviles].

Padre: No, supongo que en realidad no encajan... o si encajan lo logran
después de desplegar considerables esfuerzos para protegerse a
sí mismos y para conseguir encajar.

Sí, tienen que volverse previsibles,
porque si no, las máquinas podrían enojarse y matarlos.

Gregory Bateson, Metálogos

I

S. Freud caracterizó al psicoanálisis como una psicología, como una psicopatología y como una teoría de la técnica. El juego, o mejor aún, el jugar, se instala cómodamente en esta triple vertiente. El juego creativo, como práctica significativa y genuina acción específica del niño, es una vía privilegiada para aprender de la experiencia y de la comunicación del niño consigo mismo y con los otros sujetos. Es este su uso sano. El juego sintomático, en segundo lugar, es la vía de formación de expresiones lúdicas con las que el niño intenta, inútilmente, superar o resolver las situaciones conflictivas a las que está fijado y que alimentan sus síntomas psicopatológicos o sus alteraciones caracteriales. Se podría, en este sentido, plantear algo así como: "Dime cómo juegas y te diré qué padeces". Por último, desde los aportes de M. Klein, apreciamos la instrumentación técnica del jugar como un sendero privilegiado en el tratamiento psicoterapéutico infantil.

El juego, como el sueño, está organizado al modo de un síntoma neurótico; como él, es potencialmente interpretable, quedando librado al arte del analista el momento, el modo y el contenido de la información que proporcionará al paciente.

El juego, en el clásico análisis individual del niño, permite la expresión y la exploración de su capacidad reflexiva, de su espíritu curioso y de su actividad

¹ federicourman@fibertel.com.ar

imaginativa, aquella merced a la que (sobre)invierte (categoriza) los objetos que, al modo de restos diurnos, encuentra en la realidad exterior o material. De este modo aplica su realidad psíquica personal a la realidad convencional (S. Freud, 1911). La naturaleza humana así construida es la que evidencia y genera la maduración en la constitución subjetiva del niño.

El sentido del jugar, entonces, es el de articular desiderativamente las fantasías del niño (preconscientes e inconscientes) con los elementos de la realidad exterior, a los que transforma imaginativamente.

En la clínica, el juego del niño puede ser explorado e instrumentado a través del dispositivo que le ofrecemos, que es el del juego del psicoanálisis. En la clínica individual el juego del psicoanálisis es un juego reglado y con objetivos determinados (hacer consciente lo inconsciente superando las resistencias, para decirlo de un modo amplio). En los tratamientos individuales el psicoanálisis tiene tres reglas: la de la asociación libre, la de la atención flotante y la regla de abstinencia. Concluimos así que la única materialidad del psicoanálisis como método es la formal-abstracta. Esto muestra que la comparación que hace S. Freud entre la psicoterapia y el juego del ajedrez es válida en más de un punto, ya que en el ajedrez también su única materialidad es la formal, referida a la disposición del tablero, y al número y movimiento de las piezas. Pero los materiales con los que se construye el tablero y la figurabilidad de las piezas son elementos variables y de importancia secundaria, ya que puede jugarse sin soporte material alguno.

En los niños, reiteramos, es el jugar su principal vía de acceso al inconsciente reprimido. Es cierto que también dibuja, o modela, y que la verbalización acompaña, en diferentes grados, su actividad lúdica. Prefiero denominar a lo que el niño produce en cada sesión discurso lúdico, para referirme a toda la actividad polimórfica y heterogénea expresiva capaz de generar significaciones y, como plantea C. Correa, que afecta, marca subjetivamente, al niño que está involucrado en dicha experiencia. Esta denominación enfatiza el predominio de la expresividad lúdica, y la comunicación verbal, a través de gráficos, modelados o del lenguaje musical. Son producciones específicas, inconmensurables entre sí, y con equivalencias entre ellas sólo parciales y acotadas.

El material que investigamos en cada sesión es aquel que nuestro dispositivo ha producido y su comprensión y evaluación están también influidos necesaria e inevitablemente por el marco referencial conceptual con el que trabajamos. Es decir, creamos condiciones para que aparezca material analizable y el clima emocional más favorable posible para que el análisis se lleve adelante, en primer lugar por el niño

mismo, y, además, como objeto(resto diurno)privilegiado, nosotros aportamos también palabras, representaciones intermedias, y las experiencias lúdicas que puedan auxiliar al paciente en su labor.

II

He sintetizado algunos conceptos referidos al valor del juego en la clínica con niños. Pero, ¿qué pasa cuando el paciente es más de una persona? Precisamente, la clínica vincular a la que me voy a referir en este trabajo es aquella determinada por la presentación, en la sesión, de más de un sujeto. Por ejemplo, típicamente, una díada, como aquella que constituyen una madre y su hijo.

En mi opinión, es en esta situación en la que encuentro el primer y paradigmático ejemplo de intervenciones vinculares en la clínica con niños. En efecto, en la entrevista que mantiene Freud con Juanito y su padre creo vislumbrar el criterio clínico al que me referiré. El Profesor, en sus comentarios, se refiere a ambos y explora el vínculo ambivalente, tal como éste se presentaba ante sus ojos. Esta comprensión es producida pero no conceptualizada por Freud, que estaba explorando y validando las herramientas conceptuales que había descubierto en el análisis de pacientes adultos. Entre ellos el intercambio es verbal, pero Freud no deja, luego, de reconocer que cuando Juanito juega a ser un potrillo travieso que muerde al padre, la línea interpretativa es aceptada e integrada psíquicamente. No creo, así, que haya sido el padre el analista de Juanito; sospecho que se trató de una terapia de una sola entrevista (no fue, seguramente, la única que mantuvo, pero es la única consignada en el historial) que produjo un alivio sintomático en el niño. El padre no quiso llevar el tratamiento más lejos.

Veamos ahora un ejemplo clínico propio del tratamiento de una niña prepúber. Abro la puerta de mi consultorio en su hora y me encuentro con la paciente que, apretando con una de sus manos un guardapolvo estrujado, entra con un entusiasta "Buenaasssss". Detrás de ella una chica a la que nunca había visto antes, de su misma edad: lleva un delantal doblado sobre uno de sus brazos, y también entra sonriente con un juguete "Buenaasssss". Con un gesto que indica el interior del consultorio yo les doy la bienvenida con un "Buenaasssss". Acá, como en el ejemplo de la entrevista con Juanito y su padre, tomo a la díada como destinataria de mi saludo, y la materialidad es la del discurso verbal. Pero en este punto nos encontramos los tres jugando con las palabras, sobre todo con su música, siendo ésta parte integrante de la contraseña con la que el ingreso al clan fraterno queda habilitado. En este caso un saludo convencional ha sido reemplazado por un discurso

lúdico conjunto y yo me encuentro interviniendo con un estilo con el que me encuentro muy a gusto, con una intervención lúdica con la que inicio una labor que se extenderá a toda la sesión: intentar ser incluido en el grupo de las de 11 que comentan lo acontecido en un baile reciente (observaciones sobre chicas y chicos, por supuesto) que el colegio organizara. Con la misma finalidad utilizo, en la sesión una pizarra blanca con marcadores, que resulta ser un eficaz mediador entre las niñas y yo. Esa disponibilidad, ese despojamiento receptivo, es el modo en que se concreta la atención flotante y es afín a los gestos con los que se expresa la hospitalidad, tal como ha sido conceptualizada por J. Derrida, como lazo que conecta y equipara a anfitrión y huésped. S. Kleiman (2001),(2006), ha enfatizado el valor clínico del concepto de hospitalidad.

El clima en la sesión es probablemente la prolongación de lo que acontece en el recreo cuando salen los chicos a moverse, a jugar, a dialogar. Esto ratificaría la presunción que muchas experiencias valiosas de aprendizaje acontecen en esos espacios y en esos conjuntos.

Quisiera en este punto, efectuar dos aclaraciones. En primer lugar no considero que el jugar forme parte de la naturaleza humana, si es que tal naturaleza existe. Sí cuenta el niño, al nacer, una predisposición o preprogramación instintiva a jugar, pero para que ésta se active tiene que recibir una adecuada estimulación por parte de su entorno y construir el yo categorías subjetivas que le permitan hacerlo. Considero que los niños autistas no han llegado a esa posibilidad y que en ellos su hacer autoerótico no tiene un carácter lúdico (F.Urman,2008). En segundo lugar, plantearía que jugar es mostrar, se juega siempre para alguien o en relación a alguien (el mismo niño, en su calidad de observador, u otros sujetos). Ese valor de ligadura y comunicación ha resultado evidente para aquellos que han advertido el parentesco entre las prácticas lúdicas y las experiencias religiosas, lazo social que el mismo Freud destacara en "Totem y tabú" (1913).Esta característica del juego es usualmente olvidada en los trabajos psicoanalíticos.

El niño puede, desde luego, jugar de tal modo que su producción quede protegida de la mirada presuntamente amenazante del analista y el terapeuta suele respetar el deseo del paciente de jugar frente al analista, en su presencia, pero no con él. Éste y otros matices semiológicos han sido advertidos y conceptualizados por D. Winnicott, quien también recordaba que nunca el niño está aislado. Pero en sus análisis trabajó clásicamente: observaba tanto el juego de los niños como su interacción con el ambiente (cf. D. Winnicott, 1941), pero sus interpretaciones se centraban en el descubrimiento de la realidad psíquica del niño. Si estaban los padres

en la sesión les pedía que no intervinieran (D. Winnicott, 1977). Si debía entrevistar a una madre, que venía acompañada por un niño, lo hacía sentir cómodo y permitía y estimulaba su juego, porque trataba de que éste no perturbara la información verbal que esperaba recibir de la madre.

Un diferente punto de vista es el que plantea S. Kleiman et al. (2001) cuando comentan la labor analítica que efectúa con una familia con niños. El clima es caótico, se superponen al hablar, cruzan quejas y reproches, los chicos desparraman los juguetes y corren. Una hija reclama, llorando, que quiere tener Cable en la casa y el padre le replica que no acepta que vea tantas telenovelas y se compenetre tanto con sus personajes. "La terapeuta señala lo difícil de conseguir tener entre ellos un cable, vínculo, que les permita sostenerse mejor, y construir juntos una novela que no haga llorar tanto. Alude a que el ruido, el llanto, las corridas, son una manera de que todo parezca muy confuso y sea difícil pensar, saber porqué están tristes, contentos o desesperados".

Vemos en este ejemplo como la intervención (interpretación, comentario) se efectúa desde y hacia el conjunto que incluye al terapeuta.

III

Las expresiones lúdicas que aparecen en las entrevistas familiares o en las sesiones de familias con niños serán consideradas al menos en dos aspectos: a) qué sentido o alcance darles, b) cómo intervenir en esta clínica vincular. El terapeuta, reconozco, está frente a dos escenas temidas: se pregunta cómo considerará al juego, que es una experiencia heterogénea en relación al discurso verbal, y más todavía cuando éste se entrama en el complejo discurso del conjunto, y qué hará que valide su posicionamiento profesional. Freud mismo consideraba (S. Freud, 1917) que se sentía indefenso frente a las intervenciones de los familiares del paciente, intromisiones que obraban siempre resistencialmente. Afortunadamente ahora podemos entender y manejarnos con los grupos familiares con más recursos conceptuales y técnicos que con los que S. Freud contó. Y tiendo a mantener la esperanza ilusionada (una ilusión moderna, en tiempos de fluidez postmoderna) que esa capacitación continuará acrecentándose.

En la clínica vincular mantengo las características del jugar, tal como las utilizo en la terapia individual, pero no lo tomo como expresión de la realidad psíquica del niño o de su mundo interno, sino que aparto momentáneamente ese sentido y lo sustituyo por el considerarlo como expresión genuina y camino metafórico privilegiado

del conjunto, de lo que emerge entre los sujetos presentes, sujetos por ese conjunto que nos incluye.

Y si nos involucra a todos por igual, ¿cuál es el sentido, alcance y consecuencias, se preguntan algunos colegas, de deslindar la clase "niños" de la clase "familiares no niños"?

Dejo entonces de lado la comprensión del sentido intrasubjetivo que sobredetermina la intervención de cada integrante de la familia para atender al discurso que entranan entre todos. El material clínico va a ser, entonces, esa compleja red significativa que se produce entre todos y en relación a esa trama es que intervengo. No desconozco que otros colegas preferirían analizar a cada integrante en el conjunto más que al conjunto que ese grupo constituye y produce ese dispositivo.

No considero que una comprensión o intervención desde la perspectiva vincular sustituya o se oponga a una centrada en la problemática intrasubjetiva del chico que juega. En realidad, ambas comprensiones se suman y suplementan. Y, en la clínica suele haber lugar para ambas. Sólo que, a los fines de este trabajo, resalto la especificidad de la perspectiva vincular.

Para acentuar más estas consideraciones prefiero sustituir escena, que enfatizaría el contexto intrasubjetivo imaginativo del niño, terreno sobre el que se generan sus fantasías que expresa en sus juegos, por la de situación, que debería ser más transitada que desplegada. Utilizo situación en el sentido planteado por I. Lewkowicz y col. (2001) para referirme a una demarcación inédita que produce un contexto témporoespacial capaz de crear una nueva perspectiva subjetiva y contener y sostener una nueva estrategia de pensamiento. O, para plantearlo en términos de Janine Puget, describir una situación consiste en privilegiar "...algunos elementos que se terminan organizando como relato... Conjunto de elementos dispersos que la mente reúne según un criterio dado y dependiendo de la circunstancia". (J. Puget, 2006). Así como en la teoría freudiana verdad histórica es un concepto más abarcativo que realidad psíquica, situación lúdica integra la escena lúdica que el niño despliega y la posiciona en una realidad más amplia, aquella que entrama el conjunto en cuyo seno el juego es producido. El jugar estaría, de acuerdo a la caracterización de situación que propone I. Berenstein (2004), determinado por lo que impone, por presencia, el contexto clínico grupal, como producción inédita, siendo este acontecimiento lúdico el modo en que el conjunto se subjetiva y piensa su subjetividad.

La capacidad de producir nuevos posicionamientos y elaboraciones profundas que lleven a nuevos niveles madurativos o de simbolización, como efecto de marcas inéditas, es una característica del juego creativo.

Con situación de destaque, entonces, la novedad de un ahora presentacional incierto que nunca tuvo un antes representacional. No se trata de desmerecer la importancia del registro del acontecido ("memoria", en la primera tópica freudiana), sino de rescatar el valor del acontecimiento que se presenta ("percepción", en el modelo del cap.VII)". Lo conjunto creado por los sujetos...a su vez sujeta y establece lugares inconscientes que también son fuente de sentido, generando una nueva fuente de significaciones inconscientes que los determina, produciendo en consecuencia una nueva subjetividad" (R. Mogueillansky, 2006). El acontecer del evento perceptivo no excluye el valor del campo representacional del recuerdo, pero es capaz de abrir una subjetivación novedosa e imprevista.

Veamos ahora un par de viñetas clínicas para examinar el modo en que estos conceptos pueden ser aplicados o instrumentados.

Se trata de una familia en la que el padre tenía irritación y reacciones agresivas ante situaciones frustrantes, y los hijos tenían dificultades en el plano educativo y social escolar. Se advirtió, desde las entrevistas iniciales a los padres, que había un clima de críticas, descalificaciones y violencia entre todos los integrantes del grupo familiar.

Comienzo de una sesión. Sólo está presente uno de los hijos. La madre comenta que el otro hijo se enojó y se fue; añade que está preocupada porque el hijo presente le miente: el dinero que tenía no lo había encontrado, como dijo, sino que se lo había sacado de su cartera. De eso hablaban, justamente, antes de entrar a la sesión y el hijo mayor se metió. El padre le dijo que no lo hiciera, discutieron, y al final el hijo mayor se enojó y se fue. Mientras la madre hace estos comentarios, el hijo presente está jugando con unos bolos de plástico ("despreocupadamente", anota la terapeuta, "como si no se hablara de él").

El padre se queja del hijo mayor: se mete en las conversaciones y quiere imponer sus criterios y decisiones. Los bolos son arrojados cada vez con más fuerza. Golpean a la puerta del consultorio y entra el hijo mayor, con una expresión que combina una sonrisa de cortesía social y una mirada desafiante. Se une a su hermano y tiran los bolos más fuertemente aún. Aunque se dirigen hacia ciertos blancos cada vez pasan más cerca de sus padres. Llega un momento en que el padre advierte: "basta, van a romper algo". El hijo mayor responde irónicamente: "Está divertido, eso de molestar a ciertas personas...". Cuando la madre comenta que saben que tienen que parar el menor la critica: "Perdedora".

Transcribo a continuación las notas de la colega: "Los bolos vuelan cada vez más peligrosamente. El padre, en tono monocorde y con rostro cada vez más tenso,

les pide que dejen de tirar, la madre más enérgicamente. Los chicos se ríen y tiran cada vez con más fuerza. Como intento decir algo y sigue el revoleo de objetos, les digo a los chicos que deben parar por varias cosas. Una porque parece que están haciendo un juego y divertido, pero mi impresión es que el juego ya dejó de serlo porque observo el riesgo que algo o alguien se lastime. Ya más dirigido a todos digo que las risas que escucho no son de diversión sino de burla y también de mucha excitación. El clima es de tensión y enojo. Se los nota a los cuatro muy alterados. Todo parece hecho a la fuerza: conseguir dinero, jugar, decir que no, querer hablar. Dejan de tirarse los bolos y escuchan. Van a dibujar”.

Un poco después, en otro momento de la sesión, tratan de hacer una rayuela con papeles. Se ríen, saltan, se caen. La terapeuta les dice: “Cuando están juntos les pasa algo parecido a querer jugar a la rayuela con papeles sueltos entre ellos y sin fijarlos al piso. Se tuercen, se mueven, se pueden resbalar”.

Si nos detuviéramos sólo en el juego de los niños, como acontecería si estuviéramos en una sesión con uno de ellos, habríamos pensado, por ejemplo, en términos de “juego excitado” (D. Winnicott) o habríamos reflexionado acerca de la impulsividad del paciente, o de los componentes de la “tendencia antisocial” (D. Winnicott), que su juego expresa, al igual que el robo o la mentira, y que lo lleva, en la latencia, a un tipo específico de juego psicopatológico: el jugar con trampas. (Su equivalente en la experiencia de aprendizaje es la apropiación fraudulenta de la información, olvidarse de entrecomillar las citas, el engaño en el examen de lo aprendido, “machetearse” y, luego, el falseamiento curricular de trabajos y capacitaciones). Conjeturas que son válidas y legítimas para la comprensión del mundo interno de esos niños desbordados.

Pero resulta que no están solos y su polimorfismo expresivo se enlaza a los otros sujetos que, simultánea o sucesivamente, dicen o hacen cosas. La presencia de esos otros obliga a un hacer conjunto, capaz de cuestionar certezas o de estimular nuevos funcionamientos vinculares, con producciones semióticas inéditas que permitan pensar (sería más correcto decir copensar, ya que todo análisis es una reflexión compartida) y construir nuevas configuraciones.

Aunque esta familia es moderna, y sus ideales también lo son, recordaríamos que en las actuales circunstancias culturales la normativa disciplinaria estatal y el ordenamiento industrial escolar están en crisis. Si el patriarcado y la infancia moderna han sido destituidos, y el “segundo hogar” está tan afectado como el primero, ¿qué podría hacerse con lo que hay? (cf. M. Cantarelli, 2006).

Esta familia, que en una época G. Seiguer y R. Mogueillansky (1996) hubieran posiblemente caracterizado como "mesiánica" presentan un clima caótico, tumultuoso, angustiante y paranoide, con momentos de agresividad excitada. Este clima usualmente lleva a que el terapeuta ofrezca normas o regulaciones. Son opiniones, en el sentido de exponer la terapeuta su manera de ver las cosas, y que no se refiere a lo que el conjunto piensa o propone. Satisface, de este modo, una demanda familiar, ya que suponen que el orden que instituya subjetividad, el pater, caerá del cielo, como el maná, o arribará con el próximo hijo, junto con el pan que traerá bajo el brazo (¡cuántos encargos suelen cargar los hijos que se encargan!). El mismo terapeuta puede encarnar esa promesa. Pero esas intervenciones son cuestionadas, devaluadas, banalizadas, y quedan boyando, sin anclar o marcar al conjunto, como no se logra entramar una rayuela en la que todos puedan jugar (dialogar).

Veamos otro ejemplo, esta vez propio, afín al anterior. Habían inicialmente consultado los padres, que se habían separado unos años atrás, reprochándose mutuamente ser los causantes del desorden familiar y de los problemas de conducta de los hijos. Uno de ellos, además, se llevaba ansiosamente el dedo a la boca para chuparlo, y el menor tenía problemas en la pronunciación de la "r". Después de unas sesiones el padre deja de asistir alegando que "...es inútil, me va a terminar arruinando la salud y con ella no se puede hacer nada". Se trata de un fragmento de una sesión posterior a la que asisten la madre y sus dos hijos. El mayor, prepúber, está dibujando sobre el escritorio (escenas de guerra en las que intervienen personajes orientales de series de la televisión o luchas en el espacio). El otro, un par de años menor, ha estado sentado sobre la falda de su madre, y le insiste, mientras la abraza, en lo bien que se llevan y en cómo la cuida. La madre, con una expresión facial de sentirse complacida, se queja, sin mucha convicción, de cuánto le pesa. Entonces se levanta, va hacia donde está su hermano y lo insta a luchar. Primero, el mayor rechaza esta propuesta, pero ante su insistencia acepta. Se ponen a luchar mientras comentan sus habilidades en la técnica de sus movimientos, enuncian sus poderes, las vidas que pueden recuperar, la energía que envían o desvían, etc.

La madre observa todo esto, al principio con una tibia preocupación, y luego con un abierto interés y una sonrisa complaciente, mientras me comenta: "¿Vio doctor?. Lo mismo pasa en casa: están luchando todo el santo día. Yo no sé qué hacer. Ay chicos, basta, basta...miren que pueden romper algo. Y no, no paran. Chicos, miren que si siguen así el doctor se va a cansar, nos va a terminar echando".

Desde luego que estos niños tienen su Complejo de Edipo y que podrían encontrarse fijaciones aún más tempranas. Pero estos conceptos, importantes en la comprensión de la sobredeterminación de sus conductas individuales y de la fantasmática de su mundo interno no me resultan adecuadas en mi comprensión del sufrimiento y la conflictiva del grupo familiar. Tampoco le pediría a la madre que asocie libremente ni empleo aquí la clasificación de las resistencias que propone Freud en "Inhibición, síntoma y angustia". Pues las resistencias vinculares que tomo en cuenta son las que interfieren el conocimiento de la ajenidad y la creación de diferencias, las que no toleran que haya inconsistencias irreductibles entre los sujetos, las que se oponen a considerar un vínculo instituyente que genera un inédito contexto de significación en una nueva dimensión inconsciente que nos abarca a todos. La resistencia, en el conjunto, es hacia las nuevas miradas que aportarían nuevos entramados y complejidades.

El juego de los niños, en los casos presentados, y seguramente en la mayoría de los conjuntos, es un material que privilegiamos, como producción vincular, como lectura que la propia familia hace de su circunstancia presente. Es cierto que, si pensamos en los subconjuntos que integran una familia, los niños tienden a expresar lo defendido por el conjunto ("el rey está desnudo"), y los otros integrantes muestran aspectos más ligados a lo ya establecido, a la censura o a la crítica culpabilizante (ver las expresiones de reproches que les suelen dirigir).

En el último ejemplo el clima sadomasoquista es compartido por todos, y dan la impresión de ser una banda (barra) de chicos en banda. Las diferencias generacionales está ausentes, las actuaciones son continuas y, en ocasiones, crecientes y la dificultad para pensar es evidente (es el sentido de mi intervención, como invitación a compartir la responsabilidad de pensar lo que está pasando). El espanto que los une es esa violencia que generan como única configuración posible y que los protege de una temida dispersión o fragmentación catastrófica.

El comentario final de la madre enuncia la mítica creencia del pecado que lleva a la expulsión del ilusorio paraíso. Y que reaparece en la sesión. No sólo el padre los "echó" (al separarse) -o, más latentemente, fue expulsado por interferir, lo que muestra la delicada situación en la que me encuentro-, también podrían echar a uno de los hijos por problemas de conducta de una escuela, y ellos mismos tienen problemas con el administrador del edificio en donde viven, a quien le llegan los reclamos de sus vecinos, etc.

Si eludo el papel del policía o el del maestro sólo me queda, como dije, invitarlos a pensar juntos lo que se genera en el encuentro, las condiciones o vías de

formación de las situaciones que producen malestar, para intentar descubrir juntos nuevas resoluciones, nuevas estrategias de pensamiento. Mi intervención procura transformar el clima de la sesión y la considero preferible a aquella dirigida sólo a alguno de ellos, y que cuestionaría la impulsividad ansiosa de los hijos, siendo que la madre avala emocionalmente (en su ambivalencia) esas expresiones y sólo formalmente las considera desubjetivantes. Lo preocupante era cómo echaban mis comentarios, que molestaban a la organización que producían, aunque, en otro nivel, los inquietara.

Aprovechando la estimulante oferta metafórica lúdica, intervenimos para sostener esa exploración que lleve a la familia a un fundacional "hacer juego" subjetivante. En esos momentos creativos la belleza construida sustituye la "morida común del estar" (Juan Gelman).

Bibliografía

Berenstein, I. (2004). *Devenir otro con otros(s). Ajenidad, presencia, interferencia.*

Bs. As. Paidós

Cantarelli, M.(2006) Después de la familia tipo, ¿qué?. Ficha.

Freud,S.(1911)Formulaciones sobre los dos principios del funcionamiento mental.

(1913)Totem y tabú.

(1917)Introducción al psicoanálisis. Conf. XXVII: La terapia analítica.

Kleiman, S.(2001) Lo parento-filial en perspectiva de Hospitalidad, *Psicoanálisis*, XXVI, 2004

(2006) Perspectiva vincular en familias con niños y adolescentes. En: *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica en el siglo XXI*", Ed. Certeza, Zaragoza, 2007.

Kleiman,S. et al.(2001)Clínica psicoanalítica de familia con niños: enfermedad oncológica y vínculos en un enfoque interdisciplinario, *Psicoanálisis*, XXIII,3,2001.

Lewkowicz y col. (2001) *Del fragmento a la situación*, Grupo doce,Bs.As.,2001.

Moguillansky, R. (2006) Un marco general para comprender y abordar a la familia. En: *"Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica en el siglo XXI"*, ed. Certeza, Zaragoza, 2006.

Moguillansky, R., Seiguer, G. (1996) *La vida emocional de la familia*, Lugar, Buenos Aires,1996

Puget, J.(2006) La familia en el psicoanálisis de pareja. En:"*Actualizaciones en el psicoanálisis vincular*", APDEBA, Buenos Aires, 2006.

(2008) Coartada social y psicoanálisis, *Psicoanálisis*, XXX, 2-3,2008.

Urman, F. (2008) Para habitar la casa del lenguaje. El jugar en la psicosis. *Rev. Dick*, 2, Bs. As., 2008

Winnicott, D. (1941) La observación de niños en una situación fija. En: "*Escritos de pediatría y psicoanálisis*", Laia, Barcelona, 1979.

(1977) *Psicoanálisis de una niña pequeña. (The piggle)*, Gedisa, Barcelona, 1980

Freud, S. (1911) Formulaciones sobre los dos principios del acontecer psíquico. En *Obras Completas*. Tomo XII. Buenos Aires, Amorrortu Edit.

_____. (1913) Totem y Tabú. En *Obras Completas*. Tomo XIII. Buenos Aires. Amorrortu Editores

_____. (1917) Introducción al psicoanálisis. En *Obras Completas*. Tomo XV. Buenos Aires, Amorrortu Editores.