

Jugar el Cuerpo

La Estructuración Primordial del Cuerpo a través del Jugar

Por *Juan Augusto Laplacette*



"A simple vista, uno podría decir que el bebé explora su cuerpo y ésta exploración posee un carácter lúdico. Sin embargo, si uno le da una vuelta más a esto, podríamos decir que no se trata que hace algo sobre su cuerpo, sino que al explorar, hace su cuerpo (...) Nosotros estamos interesados en el cuerpo en tanto subjetivo, ya que no creemos en una disociación entre subjetividad y cuerpo, sino que la subjetividad misma es cuerpo, el cuerpo es subjetividad (...) El niño debe hacer su cuerpo jugando" (Rodulfo, 2011: 6).

INTRODUCCIÓN

Los ejes presentados en este texto surgen del entrecruzamiento entre ***el cuerpo en la constitución subjetiva*** y ***el jugar en la primera infancia***.

El presente trabajo intenta tender puentes entre los aportes de las investigaciones empíricas y clínicas sobre el jugar en la primera infancia y algunas concepciones psicoanalíticas del cuerpo, proponiendo aproximaciones a partir del siguiente interrogante: ¿Cuáles son las posibles relaciones entre el jugar y el cuerpo en los primeros tiempos de constitución subjetiva?

Partiendo de considerar el doble anclaje del humano como “ser viviente” y como “ser simbólico” (Canteros, 2007) proponemos estudiar la relación entre la constitución libidinal del cuerpo y el jugar en el campo de la primera infancia, presentando diferentes observaciones de la vida cotidiana, de la investigación empírica así como de la clínica y posibles articulaciones teóricas.

APROXIMACIONES AL CUERPO EN LOS PRIMEROS TIEMPOS

“Cuerpo soy yo y alma’, así hablaba el niño. ¿Y por qué no hablar como los niños? Pero el despierto, el sapiente, dice: cuerpo soy yo íntegramente, y ninguna otra cosa; y alma es sólo una palabra para designar algo en el cuerpo” (Nietzsche, 2011a: 1).

El bebé humano es, al nacer, prematuro y desvalido tanto física como psicológicamente, y es en este sentido que se produce un encuentro profundamente asimétrico entre el recién nacido y el adulto cuidador. En este desfasaje entre el nacimiento biológico y el nacimiento subjetivo se ubican los conceptos de prematuración y fetalización, así como los enigmas primarios del devenir del sujeto.

El ambiente estará a cargo de regular tanto la irrupción sensorial como fantasmática para que la precariedad psíquica del bebé no sea desbordada y no devenga en lo que Aulagnier (1975) denominó “violencia secundaria”.

El vínculo primario madre-bebé, escenario originario de la constitución psíquica, es para Winnicott (1965) una relación de sostén, básicamente sensorial y

corporal. Así, para dicho autor, el sostén (*holding*) y la manipulación (*handling*) primarios facilitarán una continuidad somato psíquica. En el primer tiempo de la vida, la interacción madre-bebé se juega en el terreno corporal. “La adecuada manipulación del cuerpo del niño le permite desarrollar una asociación psicósomática entre su cuerpo y el ambiente. De este modo, el bebé vivenciará la sensación de habitar el propio cuerpo, camino a la integración psique-soma” (Schejtman, 2008: 26).

Bernard Golse (2013), al referirse a los derechos y necesidades impostergables del bebé, explica que una de dichas necesidades es la implementación de un “envoltorio psíquico”. Los gestos, las miradas, las voces envolventes forman parte del *holding* materno (Winnicott, 1971). Entonces, la función suficientemente contenedora del otro permite que el bebé comience a sentir su piel como continente.

En los primeros momentos de la vida el cuerpo es el principal medio de expresión en la relación con el mundo, es un momento de expresión pre-verbal. Justamente en las enfermedades somáticas se puede pensar en una ruptura en un eslabón simbólico (Nasio, 1996), en un pasaje a otro nivel de expresión simbólica, pre-verbal.

Desde el psicoanálisis francés, Lacan utiliza el término “materia” pero no se refiere a la materia orgánica como elemento constituyente de la masa corporal, sino a una materia hecha de significante (Gorali, 2012). En esta línea, Tendlarz (2010), en su estudio teórico-clínico sobre el sufrimiento de los niños apoyado fundamentalmente en los aportes de Lacan, explica que “para tener cuerpo y hacer uso de él deben conjugarse las acciones de lo simbólico, lo real y lo imaginario. Pero sin la operación simbólica que permite la constitución de los bordes, del espacio y del tiempo, el sujeto queda sin cuerpo” (Tendlarz, 2010: 31).

Sin embargo, si bien acordamos dentro del Psicoanálisis que la inscripción del sujeto, como articulación significante, es en un sistema simbólico, no debemos reducirlo todo a ello y simplificarlo. Porque el hombre es un ser simbólico pero, al mismo tiempo, un ser viviente (Canteros, 2007), por lo que un enfoque que tiene en cuenta la complejidad humana no debe excluir el cuerpo real. Como dice

Canteros (2007: 5), “en la cultura encontraremos siempre las marcas de su singular naturaleza y en su cuerpo las marcas de la cultura, las de la historia y que ese doble anclaje es necesario y tensivo”. Justamente, es en las interacciones entre lo psíquico y lo somático que puede ubicarse la psicósomática psicoanalítica como “disciplina que estudia los factores psicológicos conscientes e inconscientes que intervienen ya sea en la etiología, el desencadenamiento, la evolución o el tratamiento de las enfermedades somáticas. También estudia la intervención o articulación del inconsciente en el funcionamiento normal o patológico del cuerpo” (Ulnik, 2009: 10). Además, como explica el autor, debemos pensar que el límite entre lo psíquico y lo somática no está tan definido, más bien es difuso, y ello está en la raíz de lo enigmático en la constitución subjetiva.

Por lo desarrollado hasta aquí, sobre todo partiendo del doble anclaje mencionado, creo pertinente el estudio articulado y entramado de la constitución libidinal del cuerpo y el jugar en los primeros tiempos de la vida.

CUERPO Y JUGAR EN LA PRIMERA INFANCIA

Diferentes investigadores (Silver et al., 2008) consideran que la interacción madre-bebé, generadora o productora de placer, es lúdica, por ello el juego se convierte en un espacio primordial de intercambio y de estructuración psíquica en dicho momento evolutivo. La madre es la primera interlocutora lúdica, al ofrecer un sentido a la experiencia espontánea del bebé. El juego incluye regulación, placer y mutua interpretación de los mensajes, la madre desde su propia psique ayuda a construir significado en el niño (Aulagnier, 1975).

El juego en la infancia representa un medio privilegiado de comunicación, un discurso creativo/expresivo que permite al niño una doble posibilidad: explorar el mundo exterior, y al mismo tiempo, exhibir su mundo interno. Winnicott (1971) considera al juego como una entidad en sí misma, que posee función estructurante para la constitución psíquica.

Desde un enfoque cognitivo, se considera que la evolución del juego infantil comienza con el juego de ejercicio o funcional, desarrollado en el período de

inteligencia sensorio-motora, que consiste en actividades de ejercitación que se repiten por el mero placer funcional (Piaget, 1947).

El jugar adopta distintas formas en la diada durante la primera infancia, y entre dichas formas primarias emergen los “juegos de sostén”, en los cuales el bebé es sostenido en el cuerpo envolvente del otro construyendo el sentimiento de confianza (Calmels, 2004). En investigaciones recientes (Schejtman, 2008) se observó que en los bebés de 6 meses predominan los juegos de sostén y que es esperable que comience la transición de un sostén corporal hacia un sostén a través de la mirada y la voz, instalándose así un espacio entre la mamá y el bebé.

Ricardo Rodulfo, a partir de su práctica clínica, concluye que “existen funciones del jugar más arcaicas, más decisivas, más primordiales que las del fort/da” (Rodulfo, 1989: 121). Estas funciones son ubicadas por el autor durante el primer año de vida y refieren a la constitución libidinal del cuerpo. Como parte de su tesis Doctoral en la Universidad de Buenos Aires, explica que el sujeto tiene la necesidad de extraer materiales -significantes- del cuerpo del Otro para fabricar su propio cuerpo. “Puede decirse que, a partir del jugar, el chico se obsequia un cuerpo a sí mismo, apuntalado en el medio” (Rodulfo, 1989: 122). Y en este punto debe considerarse tanto la actividad del bebé como su espontaneidad, es decir, que el *infans* es activo y tiene sus propios ritmos. Porque, como aclara el autor mencionado, que el bebé sea dependiente de sus padres no significa que sea pasivo, por el contrario, el bebé al estructurarse debe buscar entre el *collage* de materiales heterogéneos y contradictorios que forman el mito familiar.

Desde el nacimiento, el bebé cuenta con ojos y boca, órganos de incorporación con los que empieza su tarea de arrancar, agregar la piel (Anzieu, 1988). El niño “empieza por ser un arrancador, un agujereador nato, práctica con la que produce cosillas, desechos (en apariencia), pequeños objetos (...) ¿Qué es lo que va haciendo con esos materiales extraídos? Una observación de alcance universal constata la regularidad de una secuencia: extraer-fabricar superficies continuas, extensiones, trazados sin solución de continuidad. La actividad que hay que pensar como jugar primero es una combinación de dos momentos: agujerear-hacer superficie, agujerear-hacer superficie” (Rodulfo, 1989: 125-126). Así, lo

primero que se construye, en la estructuración primordial del cuerpo a través del jugar, no es ni un interior ni un volumen, sino una película en banda continua (banda de *Moebius*, que incluye a la madre y otros elementos, porque no tiene solución de continuidad). Las fallas en este proceso pueden llevar, entre otras, a la destrucción de la superficie corporal (desintegración) o a rupturas narcisistas.

OBSERVACIONES

En este trabajo no se presentará un caso clínico único a modo de ejemplo, ya que pienso que será más enriquecedor y coherente con lo desarrollado hasta aquí exponer “retazos” de observaciones que sirvan para pensar y complejizar la clínica misma en articulación con la teoría y, a su vez, para mostrar la diversidad y singularidad de cada observación. Por este motivo es que los fragmentos presentados responden a diferentes fuentes: observaciones cotidianas, observaciones de investigación empírica y observaciones clínicas.

En cuanto a las observaciones cotidianas de los fenómenos teorizados más arriba, se pueden incluir una gran diversidad de actividades extractivas del lactante con un tinte lúdico, entre ellas: un bebé que, entre risas, pellizca y araña partes del cuerpo de su cuidador; un bebé que arranca y tironea el pelo del cuidador; un bebé que manotea los anteojos de sus abuelos para sostenerlos con fuerza. Y además, como explica Rodolfo (1988), no sólo las manos sirven a estas actividades extractivas y lúdicas, también se despliegan en juegos donde prevalecen las miradas así como también el oído. También puede observarse en el bebé que toma la papilla, que su cuidador le ha preparado para comer, y se embadurna, armando un pegote sobre su cuerpo, una capa. Y también sabemos de la irritación/enojo que provoca el intento de interrumpir esa situación, limpiándolo rápidamente o sacando de su alcance la papilla. Claro que muchos de estos fenómenos característicos de la primera infancia también podrían observarse en adolescentes, sobre todo si lo pensamos como una segunda oleada pulsional: por ejemplo, un adolescente que pasa varios días usando una misma remera como si fuera parte de su piel.

Pero volviendo a los primeros tiempos constitutivos, también las investigaciones empíricas en primera infancia nos aportan enriquecedoras observaciones: Catalina¹ es una bebé de aproximadamente 6 meses que explora los juguetes de un canasto junto a su mamá. Ambas están sentadas muy próximas sobre una manta. La mamá le ofrece un juguete, extendiendo su mano y hablándole con tonos suaves. Catalina toma el juguete y lo lleva a su boca. Ambas mantienen la misma posición inicial. Se miran, mientras la mamá dice: “¿Te gusta, sí? ¿Querés, eh? Sí...”. Benjamín², también de 6 meses, está sentado en un *baby sit*, su mamá frente a él mueve sus manos. Movimiento que es acompañado al ritmo por las manos del bebé. Se tocan ambas manos, uno con otro, al mismo tiempo. Sonríen y se miran. Benjamín lleva la mano de su mamá a su boca y la chupa unos segundos. Simón³, otro bebé de 6 meses, está sentado en un *baby sit*, mientras su mamá le canta distintas canciones infantiles y le hace cosquillas al mismo tiempo. Le muestra un chupete, se lo aleja y se lo acerca rápidamente un par de veces. Simón se ríe y mueve todo su cuerpo, manos, piernas, cabeza, hacia arriba. Su mamá le besa repetidamente las manos, luego los pies, luego hace sonar sus dedos alrededor del bebé. Simón intenta seguirla con la mirada. Vuelve a cantarle rápidamente y lo toca al mismo tiempo.

Finalmente, me remitiré a algunas observaciones de la clínica que posibilitan ampliar aún más nuestra mirada sobre el tema en cuestión. Rodulfo (1988) habla de tempranos agujereamientos frente a las fallas en el proceso de construcción de superficies que pueden manifestarse en distintos fenómenos clínicos: por ejemplo, adiciones a la televisión (donde la carencia radical de imagos propias parecería estar en la raíz de lo atrapante del mirar televisión); la emergencia de angustias de tipo psicóticas (angustia ligada al espacio de inclusiones recíprocas de los primeros tiempos); una niña que, avanzado el tratamiento y apoyado en el supuesto de fallas tempranas en la construcción de

¹ Estas observaciones pertenecen a una situación videofilmada de juego libre madre-bebé participante de la muestra de un proyecto de investigación dirigido por la Prof. Clara R. de Schejtman, acreditado y subsidiado por Universidad de Buenos Aires Ciencia y Técnica (UBACyT P803 2003-2006).

² Idem anterior.

³ Idem anterior.

superficies, expone su fantasía de jugar a pintarse con temperas todo el cuerpo; también puede observarse en niños que en los primeros meses han sufrido con regularidad enfermedades muy graves como diarreas crónicas y pertinaces, meningitis, o bien, incluso, una vulnerabilidad extrema a la infección. Dice Rodulfo (1988): “El pequeño responde con el cuerpo, no tiene otro instrumento a su alcance. (...) Más allá de lo transitorio de una afección como las descritas, el peligro mayor del agujereamiento corporal es dejar fijada una matriz de repetición. Por ejemplo, en la consulta nos enteramos de una larga lista de enfermedades padecidas por el niño durante sus primeros años, distinta, en su composición, de las típicas infantiles; afecciones realmente serias, bronquitis de magnitud o cuadros de afecciones virósicas, entre las que no son tan habituales daños tales como úlcera, diversos procesos reumáticos, en síntesis, toda una dirección y una propensión psicosomática generan un patrón sumamente negativo para el bebé, puesto que no puede responder al conflicto sino volviendo su cuerpo enfermo, mientras la vida o el psicoanálisis no le ayuden a fabricar otros medios y, sobre todo, otro territorio para ventilar sus trastornos y sus crisis” (Rodulfo, 1988: 174).

En este punto, es relevante mencionar también una de las características que describe el Prof. Ulnik (2009) de los pacientes psicosomáticos, a partir de la observación clínica: las dificultades en la simbolización (pacientes con dificultades para construir la categoría de ausencia, por ende para elaborar duelos y separaciones, dificultades en el uso del lenguaje verbal, dificultades en la simbolización del tiempo y el espacio, uniones simbióticas con los demás, sensaciones de fragmentación corporal).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las distintas observaciones expuestas permiten pensar en el desarrollo esperable así como en algunas bifurcaciones que involucran tanto diversas fallas como posibles patologías.

Tanto en las observaciones cotidianas como en las observaciones que parten de la investigación empírica con bebés saludables, puede leerse la importancia del vínculo con un otro adulto cuidador que sostiene y funciona como

un yo auxiliar ante el desvalimiento originario. Todo ello en un escenario lúdico, donde el jugar media creando un clima vincular y singular que abre espacio a lo espontáneo.

En el bebé que juega a embadurnarse con la papilla que su cuidador le preparó, podemos observar la creación de superficies, de la piel, una limitación entre interior y exterior primaria que hunde sus raíces en el vínculo fusional con el otro. Un bebé activo, que extrae material del mundo para construir su propio cuerpo, es decir que se sirve de su realidad y, a la vez, la transforma.

En las observaciones empíricas de la investigación, tanto en Catalina como en Benjamín, se pueden ver los intentos de sincronía -encuentros- entre madre y bebé que funcionan como momentos envolventes. Como mencionamos más arriba, junto con Golse y Winnicott, entre otros, hay un sostén corporal de la madre hacia el bebé que incluye no sólo las manos y los brazos sino también la voz y la mirada. La mamá de Benjamín produce una canción en tonos suaves, mientras junta ambas palmas de sus manos con las del bebé, emergiendo una sonrisa placentera en él. Pero, a la vez, también observamos una “distancia suficientemente buena” entre ambos (utilizando las formas de Winnicott), ya que los tonos de voz, las miradas y los movimientos corporales llevan cierto ritmo –que involucra un respeto de la madre por los ritmos del bebé-, dejando momentos para lo espontáneo. De hecho, esta modalidad se ve algo obturada en la observación de la diada de Simón y su mamá, ya que allí las canciones maternas en sus tonos y movimientos parecen ansiosas y con cierta intrusividad, abriendo poco espacio para lo espontáneo. Ello podría producir que el niño no se encuentre con su vulnerabilidad pero tampoco con sus elementos de autonomía y su espontaneidad. Si bien cabe aclarar que las tres observaciones de dicha investigación son de bebés sanos, estas sutilezas que estamos analizando permiten pesquisar particularidades del vínculo madre-bebé y, por ende, de los procesos constitutivos.

Entonces, podemos pensar que tanto en las observaciones cotidianas como investigativas, lo que hemos podido ver es cómo en el vínculo con el otro y en un escenario lúdico se va armando el propio cuerpo, una piel que limita pero que al mismo tiempo se arma con material extraído del otro: voz expresada en cantos y

en diferentes tonos, miradas, caricias, con el mismo alimento que el cuidador ofrece, etc. Quizás se deba a estos primeros tiempos que nuestra piel, como dice Ulnik (2009), nos contiene como individuos en un interior pero, a la vez, nos contacta con el exterior -en una doble función-.

Ahora bien, hasta aquí las observaciones nos permiten pensar lo esperable de un proceso saludable. Por ello, las observaciones clínicas presentadas posibilitan reflexionar sobre fallas y desvíos de dicho proceso. En este sentido, me parece interesante relacionar los agujereamientos tempranos de los que habla Rodolfo con las fallas en la simbolización que menciona Ulnik en relación a los pacientes psicósomáticos. Porque, en base a lo desarrollado, podemos pensar que es a partir de esas fallas tempranas en la construcción de superficies, del propio cuerpo, que se producen dificultades en el proceso de simbolización que implica tomar distancias de lo concreto. Justamente, entre estas dificultades de simbolización se describen las dificultades para categorizar la ausencia (por ende la elaboración de duelos y separaciones se ve afectada). Porque las fallas de las que hablamos se ubican en un tiempo de inclusiones recíprocas, banda de moebius, y si en ese punto se producen agujereamientos tempranos el sujeto quedaría afectado para producir los bordes, los límites que lo separan del otro – “no-yo” y que lo hacen “yo”. Así, por ejemplo, en la observación clínica de la niña que fantaseó con pintarse todo el cuerpo, podemos leer una transformación de esas fallas tempranas, un intento por construir simbólicamente (ya en el nivel de fantasías) esos bordes y limitaciones -superficies-; lo que, por ejemplo, le permitiría acceder a otras formas de vínculos que no sean simbióticos.

En conclusión, los fragmentos de observaciones -cotidianas, empíricas y clínicas- presentados nos permiten pensar en la función estructurante del jugar en la fabricación de las propias imagos. Pero sobre todo, nos permiten ampliar el panorama incluyendo las distintas dimensiones entramadas de los procesos constitutivos: la realidad del cuerpo, las simbolizaciones, entre otras.

Desde este punto de vista, considero que los fenómenos del jugar en la primera infancia constituyen uno de los puntos de entrecruzamiento más significativos entre el cuerpo y la cultura.

Por otro lado, Canteros (2007) plantea que el desarrollo de la lógica simbólica, de la informática y de la cibernética produjo un viraje, al menos en el campo de nuestra disciplina, hacia un Paradigma Cognitivo y, a la vez, hacia una “forclusión” del cuerpo, tomando el cerebro un protagonismo exclusivo. En relación con estos desarrollos surge el interrogante: ¿Cuáles son los efectos del uso cotidiano y temprano de las nuevas tecnologías –diferentes pantallas: ipods, mp4, etc.- que se imponen en los juegos infantiles en su plana bidimensionalidad? El uso de estos productos tecnológicos ya entró en la clínica, viene con nuestros pacientes ¿puede ser útil incluirlo para nuestro trabajo clínico? ¿Contamos con los desarrollos teóricos necesarios para esa inclusión? ¿Podemos anticiparnos al conocimiento sobre sus efectos? ¿Podremos superar la visión polarizada que enfrenta los juegos tecnológicos –*video games*, entre otros- versus otros juegos infantiles? ¿Cuáles son los efectos y las relaciones que se están desarrollando entre la constitución del cuerpo y las nuevas formas de juego que incluyen la tecnología?

“Pero decidme, hermanos míos, ¿qué es capaz de hacer el niño que ni siquiera el león ha podido hacerlo? ¿Por qué el león rapaz tiene que convertirse todavía en niño? Inocencia es el niño, y olvido, un nuevo comienzo, un juego, una rueda que se mueve por sí misma, un primer movimiento, un santo decir sí. Sí, hermanos míos, para el juego del crear se precisa un santo decir sí: el espíritu quiere ahora su voluntad, el retirado del mundo conquista ahora su mundo” (Nietzsche, 2011b: 2).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anzieu, D. (1988). *El yo-piel*. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación – del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1997.
- Calmels, D. (2004). *Juegos de crianza*. Buenos Aires: Ed. Biblios.

- Canteros, J. (2007). "El cuerpo en psicoanálisis". *Revista de Psicoanálisis*, Volumen LXIV, N° 2, Junio de 2007. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Golse, B. (2013). "Conferencia Inaugural". *Jornada Encrucijadas Actuales en Primera Infancia: Coordinadas para Pensar Derechos Impostergables*, organizada por la Sociedad Argentina de Primera Infancia. 26 de Abril de 2013, Buenos Aires, Argentina.
- Gorali, V. (2012). "El cuerpo material". *XXII Jornadas Anuales de la EOL: Encrucijadas del análisis*. Buenos Aires, Argentina.
- Nasio, J. D. (1996). *Los gritos del cuerpo*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Nietzsche, F. (2011a). "De los despreciadores del cuerpo". *Así habló Zaratustra*. Madrid: Alianza Editorial.
- Nietzsche, F. (2011b). "De las tres transformaciones". *Así habló Zaratustra*. Madrid: Alianza Editorial.
- Piaget, J. (1947). *Psicología de la Inteligencia*. Buenos Aires: Psique, 1966.
- Rodolfo, R. (2011). *Borradores de la clínica: Tesis sobre el jugar*. Manuscrito inédito.
- Rodolfo, R. (1989). *El niño y el significante. Un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución psíquica temprana*. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- Schejtman, C. (2008). *Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación*. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.
- Silver, R., Feldberg, L., Vernengo, P., Mrahad, M. C. & Mindez, S. (2008). Dimensiones del juego madre-bebé en el primer año de vida. *Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación*. Clara R. de Schejtman (compiladora). Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.
- Tendlarz, S. E. (2010). *¿De qué sufren los niños? La Psicosis en la Infancia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Ulnik, D. J. (2009). *Nuevas formas de enfermar en el siglo XXI: La vuelta al cuerpo psicósomático*. Buenos Aires, Argentina.
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Editorial Granica.