



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Modalidad: Monografía

**El proceso de desarrollo psíquico en la infancia y su  
relación con el juego como técnica psicoterapéutica**

Autora: Fernanda Altolaquirre Oesch. (5.075.349-3)

Docente Tutor: Asist. Mag. Alfredo Parra Olivera

Docente Revisor: Asist. Mag. Sandra Sena

Julio, 2022

Montevideo, Uruguay

## Índice

<b>Resumen</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	2
<b>Desarrollo Teórico</b> .....	4
<b>Capítulo 1: La función materna en el desarrollo psíquico</b>	
1.1 De la dependencia absoluta hacia la independencia relativa.....	5
1.2 Los aportes de Melani Klein.....	7
1.3 Los estadios de René Spitz.....	9
1.4 Apego, juego y mentalización.....	11
1.5 Tejiendo vínculos, sincronías y asincronías.....	15
<b>Capítulo 2: El juego como mecanismo de simbolización en la clínica con niños</b>	
2.1 Importancia del juego en la infancia.....	16
2.2 El juego como técnica en la clínica infantil.....	19
<b>Consideraciones finales</b> .....	23
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	27

## Resumen

El presente trabajo estudia la relación entre el desarrollo psíquico del infante, desde el vínculo temprano con su figura de cuidados, y su influencia en el juego simbólico en el contexto de la clínica psicoanalítica. Se entiende el desarrollo del juego del niño como parte de su constitución psíquica, y se estudia la utilización del mismo como técnica en la clínica psicoanalítica.

Se parte de la hipótesis de que el desarrollo psíquico tiene que ver con la adquisición de funciones como percepción, pensamiento conceptual, memoria lógica, atención voluntaria, lenguaje (Vygotsky, 1979), entre otras, que le permitirán al infante elaborar sus emociones mediante el juego simbólico en la clínica. Utilizando el juego simbólico como técnica psicoterapéutica por excelencia (Winnicott, 1982).

Se trabajará como se produce el desarrollo psíquico del infante, al decir de Winnicott (1960) el mismo es producto de la herencia de un proceso de maduración, y de la acumulación de experiencias de vida, pero no tiene lugar a menos que se cuente con un medio favorable. Destacando así la importancia de la función materna en este proceso. Y visualizando al desarrollo psíquico como un proceso que se da en interacción con un otro.

En un segundo eje se aborda la evolución del juego en la infancia, y la adquisición del juego simbólico como técnica psicoterapéutica, en tanto promueve la elaboración psíquica, resolución de conflictos y simbolización de los mismos (Blinder, 2004).

**Palabras clave:** Vínculo madre-hijo, Desarrollo psíquico, Juego simbólico

## Introducción

El desarrollo del presente Trabajo Final de Grado se enmarca en la etapa final de la Licenciatura en Psicología, en modalidad de monografía. Tiene el objetivo de abordar la compleja temática acerca de la importancia del proceso de desarrollo psíquico del infante desde su nacimiento y su relación con el juego como técnica en la clínica psicoanalítica (Winnicott, 1982). Se pretende realizar una recopilación teórica para aportar de este modo a una reflexión crítica.

El despliegue del juego en el niño, desde la más temprana infancia es fundamental para el desarrollo general del mismo, desde los puntos de vista de la salud, psicológico y social. Como herramienta de comunicación tanto con familiares como con otros niños, para un desarrollo saludable, favorecedor de la expresión en todas sus formas (Gómez s.f).

Según Fernando Gómez (s.f), parr.6, el juego posee muchos beneficios para el niño, remarcando la importancia de éste para la estructuración del yo, le permite al niño conocer el mundo que lo rodea y adaptarse a él, fundamental para que el niño aprenda a vivir y comunicarse, además de enriquecer la imaginación y creatividad. Así mismo el autor explicita la importancia de éste para el logro de la comprensión y aceptación de la realidad externa (Gómez, s.f, parr.10).

Comprender los procesos mencionados es de vital importancia, si entendemos como el desarrollo psíquico en la infancia se ve fuertemente influenciado por los vínculos que se desarrollen en los primeros tiempos de vida. Los modos de relacionarse con sus figuras de cuidado, determinarán entre otros factores un modo de ser y estar en el mundo para ese niño (Winnicott, 1960).

Esta misma actividad lúdica, se llevará al campo de la clínica psicoterapéutica, como técnica clave para la comprensión del sufrimiento psíquico en estos tiempos, donde a través de un vínculo transferencial el niño podrá desplegar su juego, para que sea leído por otro, el terapeuta, sobre quien podrá proyectar su conflictiva (Valeros, 1997).

El niño podrá transmitir sus vivencias, de este modo, a través del juego en la clínica, como modo excepcional de comunicación de sus conflictos en este contexto, donde el desarrollo del juego representa la técnica psicoterapéutica por excelencia (Blinder, 2004).

El lograr pensar el desarrollo del juego en conjunto con el desarrollo psíquico del infante aportará una mirada integradora de los procesos que llevan a la estructuración psíquica del mismo, pilar fundamental en el trabajo desde la clínica infantil (Blinder, 2004). Cabe aclarar que a lo largo del desarrollo del presente trabajo se hace referencia a la figura materna o figura de cuidados, así como la función materna, no teniendo que ver esto

explícitamente con el género mencionado, el desempeño del rol es indistinto del mismo (Silvia Tomas, 2011).

Para el desarrollo del presente trabajo se divide la producción teórica en dos capítulos centrales.

En un primer capítulo se hace referencia al vínculo madre-bebe, refiriendo principalmente al concepto de función materna (Winnicott, D. 1995). La misma implica el sostén del bebe, desde el inicio de la relación el mismo se encuentra en situación de dependencia máxima respecto de su figura de cuidados. Requiriendo de los cuidados a nivel fisiológico y psicológico para su subsistencia, la función materna tendrá por objetivo la satisfacción de estas necesidades, además de encontrarse en sintonía afectiva con el bebe a modo de comprender las necesidades que surjan en la interacción (Winnicott, 1960).

La comunicación entre la díada implica una sintonía, donde ambos generan un sistema de retroalimentación, desarrollándose una experiencia de mutualidad, comunicación basada en la identificación entre ambos (Winnicott, 1969).

Resulta interesante el desarrollo de esta idea, entendiendo como en el transcurso paulatino de la relación, es también la madre la que aprende y se desarrolla como tal, el bebe no solo recibe así los cuidados necesarios para su existencia, sino que aporta a su madre los elementos para que esto se desarrolle, en una relación de dos, que los modificará a ambos (Winnicott, 1969).

Al decir de René Spitz (1966) el bebe emite activamente signos y señales que la madre capta intuitivamente, las cuales pertenecen a lo cenestésico, a las categorías de: equilibrio, tensión muscular, postura, temperatura, contacto cutáneo y corporal, ritmo, tiempo, duración, entre otras, como modo de comunicar sus necesidades (Spitz, 1966).

Compartiendo los autores de este modo el papel activo de ambos integrantes de la díada, resaltando en este caso Spitz (1996) la importancia de la comunicación desde el lenguaje corporal, de las sensaciones para con su madre.

Daniel Stern (1978) enfatiza en la posición del lactante como activo buscador de estímulos. Haciendo referencia a la búsqueda de estimulación sensorial e intelectual, lo cual se presenta como fundamental para el acceso a la actividad intelectual y desarrollo de facultades mentales. En este caso el autor muestra el rol activo del bebe y su punto de vista desde la estimulación buscada, resulta de importancia pensar este aspecto en el desarrollo posterior del juego. Estas primeras comunicaciones serán un esquema de base, en el desarrollo del niño, al cual recurrirá a la hora del juego con los demás, integrando lo aprendido previamente (Vygotsky, 1981). Lo que lleva a pensar como en el ámbito de la clínica el terapeuta deberá estimular las funciones psicológicas desarrolladas, mantener la atención conjunta de modo de desplegar la comunicación a través del juego con el niño, donde el desarrollo previo se evidencia allí, en el encuentro de ambos (Blinder, 2004).

Desde el segundo capítulo se desarrolla cuál es la importancia del juego en la infancia, como surge el juego simbólico, y cómo éste forma parte clave en el trabajo en la clínica con niños, entendiendo que es mediante el juego que el niño podrá traer al espacio psicoterapéutico sus conflictivas para poder así elaborarlas, y así resignificar las mismas. (Press, 2010).

Desde los primeros meses de vida del infante se observan entre el mismo y su madre diversas instancias de juego. En esta etapa, el juego se desarrolla en el marco del vínculo fusional entre madre e hijo; contribuyendo al establecimiento de una relación de afecto. Entre el repertorio de juegos se observan los juegos tradicionales de crianza; los cuales favorecen el desarrollo infantil. Entre ellos se destacan: los juegos de ocultamiento (la sabanita, está-no está) y los juegos de sostén (balancear, girar, subir, bajar) entre otros, donde predomina una marcada interacción entre madre e hijo (Calmels, 2010).

El juego ofrece al bebé-niño diferentes posibilidades. Mediante él se puede expresar, comunicar, imitar, simbolizar, resolver tensiones, angustias y conflictos. También se destaca al juego como fuente de placer. (Calmels, 2010).

Se plantea la importancia del espacio potencial desarrollado entre la madre y el bebe en el transcurso del desarrollo, mediante los juegos iniciales de presencia-ausencia, el bebe irá creando su propio espacio, donde desarrollará sus potencialidades, donde explorará sus límites y posibilidades, un espacio transicional, donde irá interiorizando categorías básicas y esenciales para el advenimiento de su psiquismo, donde podrá desarrollar su pensamiento y creatividad, de la mano del juego transicional (Blinder, 2004).

De este modo es como se considera así el espacio clínico con niños como un espacio potencial, una zona de juego intermedia entre el niño y el analista, donde se superpondrán dos zonas de juego, la del paciente y la del analista (Winnicott, 1972).

## **Capítulo 1: La función materna en el desarrollo psíquico**

Freud (1950) alude al recién nacido por su condición de indefensión, dada su incapacidad de emprender una acción coordinada y eficaz por el mismo. La situación del bebé fue descrita como "Hilflosigkeit" [desamparo] ya que necesita de un otro para satisfacer sus necesidades, poniendo fin a la tensión interna entre las pulsiones.

Hugo Bleichmar (1997) plantea como esta situación descrita por Freud hace referencia a un sentimiento de impotencia que se considera central en el desarrollo de todo sujeto, como explicación de sus formas centrales de angustia, referido esto a la situación que experimenta el bebe al momento del nacimiento y en las primeras etapas de su desarrollo. El

mismo se siente al comienzo, carente de ayuda, impotente, por lo que va a necesitar de un objeto externo (su figura de cuidado) que lo ayude a salir de las exigencias que sus propias pulsiones le imponen, ya que no puede resolver esto por sí solo. Si este objeto externo falta, dicha impotencia se convertirá en un segundo momento en el sentimiento de desvalimiento, de desamparo, generándose carencias psíquicas, esta situación vivenciada, prolongada en el tiempo puede devenir traumática, afectado así el desarrollo del infante (Bleichmar, 1997). La vivencia de desamparo es pensada para poder comprender la díada madre-bebe, donde éste depende absolutamente al inicio de la figura de cuidados, para la satisfacción de sus necesidades, así como para la elaboración de sus emociones; donde el rol de la misma es indispensable para la existencia de este niño. Se desarrollará así un vínculo, del cual depende el complejo proceso de desarrollo de este infante.

Diferentes autores proponen perspectivas de lo que se comprende como un vínculo; así Berenstein entiende al vínculo "en el sentido de una estructura inconsciente que liga dos o más sujetos, a los que determina en base a una relación de presencia". (Berenstein, 2001, pp.5.). El autor plantea la "presencia" como una cualidad propia del vínculo con otro que incide fuertemente en el sujeto, dejando una marca que lo modifica; en este sentido es la relación en base a una presencia, una cualidad, que puede llegar a fundar algo nuevo (Berenstein, 2001).

Desde otra perspectiva, Enrique Pichón Riviere (2002) afirma que un vínculo es un tipo particular de relación de objeto, la cual compone la estructura interna del mismo; una estructura que funciona de una determinada manera, dinámica, accionada por factores instintivos (Riviere, 2002). El vínculo es una interacción con otro, una relación con un objeto, la cual se expresará a través de determinadas conductas dependiendo del tiempo y espacio.

### 1.1 De la dependencia absoluta hacia la independencia relativa

Winnicott (1960) plantea que el desarrollo psíquico es producto de un *proceso de maduración* y de la acumulación de experiencias de vida; pero no tiene lugar a menos que se cuente con un *medio favorable*. Dicho medio tiene que ver mayormente con los cuidados maternos, los cuales revisten al comienzo una importancia absoluta y más tarde sólo relativa. El autor describe el curso del desarrollo en términos de dependencia absoluta, dependencia relativa y tendencia a la independencia.

La *dependencia absoluta* refiere al estado del bebe, donde la función que deberá desempeñar su madre será la de *sostén o holding*. Esta función supone el mantener al bebe al resguardo de sucesos imprescindibles, así como el sostenimiento físico y psicológico, logrando la *integración* del bebe al ambiente que lo rodea (Winnicott, 1963). La madre se deberá encontrar en un estado de total preocupación por el cuidado de este bebe, identificada

con el mismo, atenta a sus necesidades, denominándose este estado, *preocupación materna primaria*, sintiéndose a su vez del mismo modo dependiente y vulnerable. (Winnicott, 1975). Dicho estado permitirá el desarrollo de ese bebe, si logra ser una *madre suficientemente buena*, aquella capaz de satisfacer las necesidades del infante (Winnicott, 1975), capaz de hacer experimentar al niño la frustración necesaria para el desarrollo de su deseo y su capacidad de individuación (Torres Vilar, 2006).

La segunda fase, de *dependencia relativa*, caracterizada por la función de manipulación (handling), favorecerá a la *integración psicósomática*, donde la psiquis habite el cuerpo del bebe. A través de la experiencia de la *personalización*, gracias a la manipulación de su madre podrá vincularse con su propio cuerpo y reconocerse como un ser distinto a ésta; lo que permitirá un funcionamiento sano e integrado psíquicamente (Winnicott, 1962).

Por último, la etapa de *presentación de objetos* por parte de la madre, le permitirá al bebe relacionarse con los objetos de la realidad, llevando al camino de la independencia, la cual no será absoluta, pero implica que el niño presente la capacidad de cuidar de sí mismo y esto es algo que se mantendrá a lo largo de toda su vida.

Es fundamental el rol de la madre en esta etapa de presentación, donde ella intervendrá como puente entre el niño y los objetos; presentando los distintos juguetes que el infante escogerá y con los cuales desarrollará su actividad lúdica. Es aquí donde se destaca como el desarrollo psicológico va de la mano con el desarrollo del juego, la evolución de éste se relaciona directamente con la evolución del desarrollo en general. En la misma línea de pensamiento, Rubinstein (1967), dice, "El niño juega porque se desarrolla y se desarrolla porque juega. El juego es la práctica de su desarrollo." (Citado por González, Solovieva y Quintanar, 2014).

Se plantea la importancia del sostén de la figura materna en las etapas de dependencia mencionadas por parte de su círculo más cercano, éstos son quien habilitarán que la misma, se encuentre disponible para ese bebe, sintiéndose del mismo modo cuidada, protegida, pudiendo así desempeñar su función, logrando sostener de este modo al bebe (Winnicott, 1960).

La figura de cuidados no será capaz de satisfacer ininterrumpidamente cada una de las necesidades del bebe, así el infante poco a poco irá notando fallas en el ambiente, las cuales le permitirán estar capacitado para usar su propia mente como un medio para poder procesar las angustias con la cuales se enfrenta cotidianamente. La actividad mental puesta en juego en estos procesos, posibilitará que las fallas se conviertan en una oportunidad de resolver dichas angustias y situaciones. De este modo, se irán dando paso a nuevas experiencias de placer, intercambios, que aunque nuevos, ya no asusten ni desesperen al bebe, sino que estimulen, generen agrado en el mismo (Winnicott 1993, citado por Stutman, A. s.f, p.11). El bebe aprenderá a tolerar gradualmente la ausencia de la figura encargada,

instaurando un proceso de desilusión, sobre la ilusión que ella misma había creado para su bebe previamente (Winnicott, 1960). A lo largo de este proceso, se constituirá el *objeto transicional*, el cual permite que éste logre desarrollar la capacidad de espera y poder tolerar la frustración del desencuentro con su figura de cuidados. Dicho objeto ocupará el lugar de la madre, pero no la reemplazará, servirá de soporte para tolerar la ausencia de la misma, le permitirá reconocer la pérdida y recuperar la fantasía, creando así una zona intermedia de experiencia, un *espacio transicional*, entre la realidad psíquica del niño y la externa a éste, que le permitirá pasar de una relación oral, subjetiva con su madre, hacia una relación objetal, externa, fuera de la díada (Torres, 2006). Al mismo tiempo conservando la ilusión del reencuentro con su madre, representando esto el inicio de los *procesos transicionales* (Winnicott, 1990).

Se puede pensar la importancia de esta zona intermedia en el desarrollo del juego en el espacio terapéutico, una zona de juego creada entre el niño y el analista, donde éste aceptará lo que el niño despliegue, sin confrontarlo, introduciendo su propio juego a medida que el niño lo permita y creando de éste modo un juego en conjunto (Winnicott, 1979). Trabajando así lo que el niño traiga a dicho espacio, lugar de creación, y transformación.

En ésta misma línea, Linaza (2013), habla del juego como la forma específica con la cual los niños logran abordar la realidad física, social o intelectual, en los primeros años de vida, caracterizados por una inmadurez que no permite interactuar con la realidad mediante los mismos mecanismos que el mundo adulto y ello se desplegará en el ámbito de la clínica.

Asimismo, Press (2010) ofrece una clara visión del rol que cumple el juego en la estructuración psíquica. Plantea que el juego simbólico nos permite dar cuenta de la salud mental de un niño. La madre y el bebé juegan en un vínculo donde el sostenimiento o holding, la manipulación o handling y la presentación de objetos, conducen al contacto, los sonidos, palabras y miradas dejando huellas esenciales para la organización psíquica del Yo, así como ha sido explicado a lo largo del capítulo.

Es interesante pensar como los procesos descritos a nivel vincular, serán la base del desarrollo psíquico, posibilitando al infante, el desarrollo del juego como actividad lúdica y estructurante a la par del desarrollo de sus vínculos sociales.

## 1.2 Los aportes de Melani Klein

Desde otra perspectiva teórica, Melani Klein (1946) reviste de mayor importancia la actividad intrapsíquica del infante, la interacción de objetos internos y externos, que estructuran el psiquismo de éste, con mayor énfasis en los procesos internos vivenciados, donde el entorno juega un papel secundario. Dicha postura marca una clara diferencia con lo expuesto sobre

Winnicott (1960), quien postula a un adecuado medio ambiente como facilitador del proceso madurativo, como de algún modo la realidad externa se adapta al bebe para cubrir sus necesidades, representada mayormente por la figura materna, en un proceso de interacción constante, donde ambos son activos en la relación.

Klein (1946) plantea como el conflicto es inherente a la experiencia desde el inicio de la vida humana, desde los orígenes el yo del infante se encuentra en una intensa tensión interna, entre la pulsión de vida y la pulsión de muerte, con un yo incipiente caracterizado por la inmadurez y la desorganización. Este yo en medio del conflicto es capaz de experimentar ansiedad, de establecer relaciones de objeto primitivas y de utilizar mecanismos de defensa para sobrevivir (Klein, 1946).

En efecto, la angustia y la culpa incrementan la necesidad de externalizar (proyectar) figuras malas y de internalizar (introyectar) figuras buenas, encontrando en el mundo exterior representantes de las figuras internas (Klein, 1980).

El modo en el que la autora explica dichos mecanismos lleva a pensar cómo desde que nace el niño a través del juego, siendo éste elemento vital, se conocerá a sí mismo, al mundo y a los sujetos que lo integran, canalizará deseos, miedos, transformará objetos, hechos, relaciones, a su modo y gusto. Todos esos sentimientos tanto malos como buenos, se elaborarán a través del juego. El niño generará vivencias lúdicas sobre su propio cuerpo y el de los otros, desarrollando mediante el juego habilidades que determinarán el modo en el que vivencia dichas experiencias, creándose también el sujeto lúdico del que habla Amorín (2009).

La importancia que esto reviste es infinita, más allá de ese sujeto lúdico, activo, el juego oficia de herramienta ante el tránsito por estos momentos desconocidos para el infante, donde recién está descubriendo el mundo que lo rodea.

Al decir de Bleichmar (1997) el bebe kleniano es un “pequeño samurai”, que proyecta, disocia, ataca y se defiende, una postura muy alejada de la concepción freudiana de “Hilflosigkeit” explicada anteriormente, donde se piensa un bebe cargado de pulsiones, las cuales debe descargar evitando todo displacer. El bebe kleniano lucha por su supervivencia de un modo activo, contra el mismo y los demás, y el juego es su herramienta por excelencia para ello.

Klein (1946) propone la idea de una lucha pulsional constante entre sentimientos de amor odio dentro de la mente del infante, este sistema de relaciones emocionales atraviesa las denominadas posición esquizoparanoide y posición depresiva, que organizan el funcionamiento del psiquismo (Klein, 1946).

La posición esquizoparanoide se caracteriza por el hecho de que el bebe no reconoce “personas” sino que se relaciona con objetos parciales (como por ejemplo el pecho de su madre). (Segal, 1982).

El reconocimiento de la madre como objeto total, integrado, marca el comienzo de la posición depresiva que se caracteriza por la relación con objetos totales y por el predominio de integración, ambivalencia, ansiedad depresiva y culpa. Las ansiedades brotan de la ambivalencia, y el motivo principal de la ansiedad del bebe es que sus propios impulsos destructivos hayan destruido o lleguen a destruir al objeto amado de quien depende totalmente, su madre (Segal, 1982). Ahora el bebe se relaciona no sólo con el pecho, manos, rostro, ojos de la madre como objetos diferenciados, sino con la madre como persona total, la que puede ser a veces buena y a veces mala, que puede estar presente o ausente, y a la que puede amar y odiar al mismo tiempo (Segal, 1982). De este modo, a medida que el bebe transita estas posiciones, y ocurre un cambio en la percepción del objeto, se produce un cambio fundamental en el yo del bebe, a medida que la madre se convierte para él en un objeto total, el yo del bebe se convierte en un yo total, escindiéndose a la vez en sus componentes malos y buenos. Al mismo tiempo, la introyección de un objeto cada vez más total estimula la integración del yo (Segal, 1982).

### 1.3 Los estadios de René Spitz

Desde otra perspectiva teórica, René Spitz (1965) plantea que a lo largo del primer año de vida del niño se producirán desarrollos a nivel físico y psicológico, que le permitirán al infante independizarse de cierto modo de los cuidados de la familia que lo rodea. Su hipótesis postula como el desarrollo psicológico estará basado esencialmente en el establecimiento de las relaciones objetales (haciendo referencia a la relación madre hijo) y sociales (Spitz, 1965). Compartiendo el autor la importancia de los factores externos, con la teoría de Winnicott (1960), quien hace referencia al ambiente facilitador, como determinante de la maduración del mismo. Spitz (1965) postula como los factores externos marcarán determinados hitos del desarrollo, organizadores del psiquismo. Y distanciándose de Klein (1946), desde el punto de vista intrapsíquico, dando prevalencia Spitz (1965) sobre todo a un desarrollo que apunta a lo evolutivo y fisiológico.

Spitz (1965) plantea como en el transcurso del primer año madre e hijo se encontrarán en un estado de simbiosis, donde el niño carece de una organización de su personalidad, y su interacción con el mundo es puramente fisiológica. Éste concepto lleva a pensar en la perspectiva algo diferente que propone la autora Margaret Mahler (1975), quien desarrolla el concepto de *simbiosis*, refiriéndose a un estado intrapsíquico, el cual no tiene que ver con una conducta de aferramiento del bebe a su *objeto maternante*, sino a un rasgo de vida

cognitivo-afectivo en donde no ha ocurrido la diferenciación entre el sí mismo y la madre, o en el que se ha dado una regresión a ese estado de indiferenciación.

Según Mahler (1975) el infante posee una mayor capacidad adaptativa que su madre, siendo esto de suma importancia para la satisfacción de sus necesidades. Aunque la madre muestre mayor empatía y sensibilidad, no podría superar la capacidad de adaptabilidad del pequeño, debido a que ésta posee una personalidad que ya se encuentra estructurada, siendo el bebe quien tenderá a ajustarse a las costumbres, conductas y actitudes de la madre. (Mahler, 1975). Claramente esta es una postura muy diferente de las que se vienen tratando en el trabajo, que lleva a cuestionarse la relación de la díada y la especificidad que se desarrolla en cada una de ellas. Tomando a dichas interacciones como procesos más primitivos del desarrollo, que se modificarán a lo largo del ciclo vital, generando nuevos procesos intrapsíquicos derivados de los más primitivos.

Las postulaciones hechas por la autora, llevan a pensar un punto de convergencia con los aportes de Spitz (1965), teniendo en cuenta la importancia de la figura de cuidado y el entorno del bebe al momento de su estructuración psíquica, pero divergiendo en el sentido de pensar la estructuración como interacción, y no como una completa adaptabilidad del bebe a la figura de cuidado, como plantea Mahler (1975).

De éste modo Spitz postulará en su obra como hacia el final del primer año se establecerá un objeto definitivo de la libido, aquel por medio del cual el instinto alcanzará su satisfacción (Spitz, 1965). El autor expresa el establecimiento de organizadores psíquicos, teniendo éstos que ver con adquisiciones en el desarrollo del niño que demostrarán la correcta dirección en el proceso de desarrollo respecto a su psiquismo y sistemas de personalidad (Spitz, 1965), en relación a un otro referente, pero no completamente adaptado a éste.

Se desarrollan tres estadios antes de la constitución del objeto mencionado: el *estadio preobjetal*; desde el nacimiento hasta aproximadamente los dos meses de vida, el lactante no se diferencia del medio que lo rodea, percibiendo el seno que lo alimenta como parte de su propia persona. A partir del segundo mes comienza un interés especial por el rostro humano, con preferencia sobre las demás cosas que lo rodeen (Spitz, 1965).

Durante el *estadio del objeto precursor*, desde los tres a siete meses, se desarrollará el primer organizador psíquico; la sonrisa, apareciendo como primera manifestación activa, si bien el niño no reconoce un rostro en particular, le llaman la atención los ojos, nariz, la frente, como conjunto en movimiento, percibiendo esto como una señal. El autor denomina Gestalt-señal, a este conjunto de características superficiales que llegan a conformar a este objeto precursor (Spitz, 1965).

Durante el tercer estadio, entre los ocho y doce meses de vida, se dará el desarrollo del segundo organizador psíquico, "la angustia del octavo mes", donde el niño se manifestará

con angustia ante un rostro extraño, lo que marca la identificación de su madre de otras personas, constituye un paso muy importante en el desarrollo de su psiquismo. Éste es el hecho que indica que el infante ha formado una relación objetal, que la madre se ha convertido en su objeto libidinal (Spitz, 1965). La comunicación recíproca y dirigida se transformará en comunicaciones verbales, se establece el tercer organizador del psiquismo, el “no”, entre los nueve y doce meses, desarrollándose un período de órdenes y prohibiciones en la relación, el dominio del no representa un progreso en el desarrollo mental y afectivo del niño (Spitz, 1965).

De este modo se demuestra como el pasaje por los diferentes estadios, llevarán al bebe hacia nuevas relaciones sociales, modos de comunicarse, lo cual habilita al niño a la participación de los juegos sociales, con un molde previo para su interacción, claramente se puede ver la importancia que tiene la figura materna y la disponibilidad para el intercambio lúdico en estos meses de vida.

Los organizadores mencionados llevan a pensar en lo que postula Arminda Aberastury (1998), referente dentro del estudio del juego, quien dice que “...al observar el juego de un hijo o de un niño cualquiera pueden orientarse sobre la marcha de su desarrollo.” (p.12), y así es como se irán manifestando las relaciones existentes entre los procesos de maduración y crecimiento y la aparición de nuevos objetos de juego. Esto refiere a que, comprender el juego infantil, es conocer la actividad básica del niño, y este conocimiento nos empoderará a acompañarlo eficazmente en su proceso de crecimiento y desarrollo.

En los apartados desplegados se han esbozado diferentes aportes acerca del desarrollo psíquico del infante, donde se puede ver como denominador común la presencia de la figura materna. También se expone como hacia el final del desarrollo de los vínculos primarios, y el establecimiento de cierta independencia el infante logrará ampliar su círculo de relaciones sociales. El modo en que el infante logre relacionarse con el mundo que lo rodea, tiene que ver en parte con el tipo de relación que haya establecido con su figura referente, su figura de apego.

#### 1.4 Apego, juego y mentalización

Se entiende la teoría del apego como una forma de conceptualizar los vínculos afectivos íntimos, Mario Marrone (2001) cita a Bowlby (1973) cuando éste sostiene: “Lo que por motivos de conveniencia denomino teoría del apego es una forma de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva” (pág. 31).

Las interacciones tempranas entre el bebé y el cuidador fueron el objeto de estudio de Bowlby (1969, 1980, 1988), quien señaló que existe en el niño una predisposición innata a buscar contacto y proximidad con una figura específica (la figura de apego), este sistema de apego es un sistema de comportamiento interactivo que se internaliza.

Respecto a esto, Tonella (2012) expresa como la figura de apego es generalmente la madre, realizando hincapié en que no solo tiene que ver con buscar contacto y proximidad como postula Bowlby (1973), sino que es imprescindible que dicha persona “se comprometa en una interacción afectiva y social durable con el bebé, quien animará la interacción, una persona que responderá fácilmente a sus acercamientos y a sus señales.” (Tonella, 2012, p.3). La búsqueda de contacto estará mediada por las conductas de apego, que se desarrollarán entre ambos integrantes de la díada.

Se toman seis conductas básicas como indicadores del apego en la relación madre hijo, claves a la hora de evaluar dicho vínculo y determinantes del mismo propuestos por Bowlby (1983); intercambio de miradas, vocalización, contacto físico, sostén, afecto, proximidad o disposición.

Respecto a las concepciones trabajadas, Hofer (1997) sostiene entender el apego como un proceso de interacciones regulatorias, conformadas por un contacto físico frecuente y sostenido, una interacción activa. Como se expuso hasta el momento, coincidiendo de este modo con Bowlby (1973) y Tonella (2012). Por otro lado, complementando la teoría al visualizar la importancia de los propios ritmos del infante y sus señales de comportamiento, las cuales determinarán el modo de interacción, así como la activación de todo un sistema sensorial infantil. (Hofer, 1997). Resaltando una visión más compleja de la interacción.

Bleichmar (2005) toma aportes de Bowlby (1969) y complementa la teoría del apego, entendiéndola como un sistema motivacional de base biológica que mediante las constantes sensoriales; visuales, táctiles, auditivas y olfativas brinda al bebé la proximidad con otro ser humano a quien reconoce y prefiere frente a otros sujetos. Así la autora, por otro lado menciona que el apego se estructura mediante la interacción, la comunicación precede a la representación simbólica. Mencionando que se trata de una relación recíproca con el sistema de cuidados que toma el adulto, quien es figura de apego y el encargado de los cuidados del bebé, logrando así un sentimiento de seguridad afectiva.

Alan Sroufe (2018) toma dos hipótesis de la obra de Bowlby: 1) las variaciones en la calidad de las relaciones de apego del infante se basan en los patrones de interacción entre los infantes y sus cuidadores tempranos durante el primer año y, 2) que esas variaciones en la calidad del apego son los fundamentos para la organización de la personalidad posterior, para la salud mental y para la perturbación. Realizando un estudio que acaba por arrojar que en todas las edades la historia de la relación entre el apego del infante y el cuidado temprano

tiene consecuencias en el funcionamiento individual, no solo en el primer año, en características como; autoestima, sentido de poder personal y autoconfianza, así como para la competencia social y los problemas de conducta (Sroufe, 2005). Mediante el estudio se demostró el dinamismo de las relaciones de apego y desarrollo emocional como sistemas variables en el tiempo, complejos, no lineales y abiertos, interactuando constantemente con sistemas biológicos y sociales. Mostrando que los patrones de apego serían influyentes pero sensibles al cambio (Sroufe, 2005).

Se postula como el niño internaliza las formas en las que las emociones fueron contenidas en la relación con su figura de apego, siendo capaz de contenerse con mayor o menor éxito dependiendo de sus experiencias. Desarrollando de este modo al decir del autor modelos operativos internos que operan en distintos niveles, desde lo somático a lo cerebral, dichos modelos ejemplifican el poder de las experiencias tempranas (Sroufe, 2018). Así, debido a que el desarrollo es acumulativo, y siempre se está construyendo sobre sí mismo, las relaciones tempranas de apego establecen una dirección inicial para éste (Sroufe, 2005).

Quizás podría pensarse como la postura de Sroufe (2005) complementa la de Bowlby (1969) desde la importancia de los vínculos primarios como determinantes del desarrollo de los sistemas de apego. Pero demostrando desde otro enfoque más divergente la importancia de dichos sistemas a lo largo de toda la vida de la persona, y sumando su interacción con el sistema biológico y social que rodea al sujeto, siendo ésta una actualización clave, a la hora de comprender el comportamiento humano. Nunca minimizando el poder de las interacciones tempranas.

Respecto a las conductas de apego y el juego en el niño Schejtman et al. (2009) plantea que la actitud lúdica aparece desde épocas muy tempranas en los bebés, y escribe que; “El gesto, la acción, las expresiones sensoriales primarias, llanto, sonrisa, vocalizaciones tempranas son los movimientos que el bebe emite hacia su ambiente y las respuestas de éste a ellos inician el intercambio lúdico”. (Schejtman et al., 2009, p.243). Siendo éste intercambio, el que llevará al niño hacia la simbolización, y hacia la constitución de su propio lenguaje. De este modo es clave como el juego mismo evidenciará al tiempo que estimulará el apego en el niño.

Si el cuidador se presenta como una figura cercana a la que el niño puede volver en caso de riesgo, se desarrollaran experiencias de apego seguras, si por el contrario, la figura de apego no está adecuadamente disponible y no es receptiva a las necesidades del niño, éste experimentará inseguridad, miedo y ansiedad (Paolicchi, G. y otros, 2012, p.246), lo cual se verá reflejado a la hora del juego propio y en el intercambio con los demás.

Ampliando la perspectiva se toman los aportes de Fonagy (2001), quien sostiene que la relación ambiental temprana es fundamental, clave en el desarrollo, y fundamental para equipar al sujeto de un sistema mental capaz de generar representaciones mentales, incluyendo representaciones de relaciones, proponiendo como esta es la función evolutiva más importante del apego al cuidador.

En esta misma línea el autor (1996) hace referencia al desarrollo de la realidad psíquica, en la niñez temprana la misma se caracteriza por dos modalidades de relacionar las experiencias internas a la situación externa. En la “*equivalencia psíquica*”, el niño no considera que sus ideas sean representaciones de la realidad, más bien copias directas de la misma, verdaderas y compartidas por todos. Por lo que existe una equivalencia entre pensamiento y realidad, llevando a una gran tensión en el niño, ya que la fantasía proyectada sobre el mundo exterior es sentida como puramente real. Por otro lado está la modalidad “*hacer de cuenta*” donde el niño puede identificar los pensamientos como tales mientras juega, sin confundirlos con la realidad.

Es así que en un desarrollo normal el niño llegará a integrar estas dos modalidades para llegar a la etapa de *mentalización*, definiendo ésta como la capacidad de comprender e interpretar las conductas propias y de los otros como expresiones de estados mentales, tales como sentimientos, fantasías, deseos, motivaciones, pensamientos y/o creencias (Fonagy, et.al, 2002). La mentalización permite diferenciar los pensamientos de la realidad efectiva y moverse en un espacio representacional (Fonagy, 2004).

La correcta integración de los mencionados procesos promueve el apego seguro en el niño, así como en el adulto, variados estudios han demostrado la correlación existente entre la mentalización de los cuidadores y el apego seguro en el hijo (Fonagy et al.1998). Es muy importante tener en cuenta como esta capacidad de mentalización se irá desarrollando a través de la experiencia en el juego con el adulto (Fonagy, 1996).

Lo expuesto lleva a pensar la relación entre los tres conceptos desarrollados; apego, mentalización y juego. Entendiendo el carácter interdependiente entre ellos.

A través del desarrollo del juego con sus padres, se despliega una experiencia donde el niño podrá ver reflejados sus estados mentales en el adulto, fomentando el proceso de integración de las dos modalidades, a través de un juego seguro, propiciado por un vínculo de apego seguro con su figura de cuidados. De este modo al jugar el adulto entrega al niño un vínculo con la realidad, ideas, sentimientos, existentes fuera de la mente del niño. Construyendo de este modo realidad psíquica para él, a través de la experiencia lúdica (Fonagy, 1996).

## 1.5 Tejiendo vínculos, sincronías y asincronías

Fonagy (2004) resalta la importancia del rol del adulto para la integración de las modalidades psíquicas mencionadas, así como el poder comprender los estados mentales del niño, a modo de ordenar sus pensamientos y sentimientos. Se considera un punto en común con Marina Altmann (1998), quien plantea cómo a través de los ritmos en la relación en la díada se llegará a una comunicación donde se comprendan mutuamente; donde el adulto regulará al principio los momentos de desencuentro con el bebe, comprendiendo sus necesidades, en un sistema de retroalimentación para ambos, mediados por una ritmicidad lúdica. Ejes clave en el desarrollo teórico de ambos autores. Por su parte Altmann (1998) trae consigo la importancia de una sincronía afectiva entre ambos, y de la coincidencia de los ritmos, más allá del despliegue de la realidad psíquica comprendida.

Al decir de Altmann (1998) el estrecho vínculo que une a la madre con su bebe permite que ambos conozcan el ritmo, tiempo y secuencia de los movimientos del otro. En dicha relación cada uno señalará sus expectativas, surgiendo encuentros y desencuentros, ritmos propios de la relación, que configurarán una determinada manera de comunicarse. La figura materna, será para el infante parte de un sistema de retroalimentación de sus propias acciones, y su búsqueda apuesta a una sincronía afectiva con ésta. Las sucesivas fases de interacción entre la díada serán iniciadas por uno u otro, generándose momentos de mayor sincronía, donde el placer estará dado por el encuentro de los ritmos dentro de esta interacción recíproca.

La autora (1993) menciona que la comunicación entre el preconscious de la madre y el aparato psíquico del bebé, aún indiferenciado, contribuye con la inscripción del registro inconsciente familiar y lo ayuda a identificarse con sus padres y con su historia pudiendo crear de esta manera sentimientos y vínculos. Desde los primeros meses de vida, madre e hijo buscarán hacer coincidir sus ritmos, donde los vínculos, establecidos desde las miradas, palabras, caricias, configurarán un modo de comunicarse. Es así que entra en escena el papel del juego como mediador de la relación entre este par.

Altmann (1998) destaca sobre distintas observaciones en relación de la díada, demostrando como particularmente en los juegos cara-cara, los encuentros coinciden con periodos de sincronías, donde es clave la participación corporal de ambos estableciendo una estructura cíclica de comunicación, movimientos que se repiten, generando un máximo placer entre ambos. Aparecen también períodos de asincronías, donde el niño está por momentos desatento al juego que se establezca. Es la afectividad de la madre la que regulará los ciclos de atención y afectividad del niño y viceversa. Cuando el niño fracase en los intentos de atraer

a su madre, éste se entregará a las actividades auto eróticas. Creando poco a poco un espacio propio, juegos de acercamientos y alejamientos para aprender a separarse, manteniéndose de algún modo unidos (Altmann, 1998).

## **Capítulo 2: El juego como mecanismo de simbolización en la clínica con niños**

### 2.1 La importancia del juego en la infancia

Habiendo determinado la importancia del juego para Fonagy (2002), quien expone al mismo como mediador entre el adulto y el niño, llevando al desarrollo de la mentalización, es posible pensar en la gran importancia del adulto en el desarrollo psíquico a través del juego infantil.

Como se menciona el marco proporcionado por el adulto presente al momento del juego es esencial. Al decir del autor, el niño necesita de este otro sujeto que “juegue con él” para lograr ver su fantasía o idea reflejada en la mente del adulto, pudiendo utilizarla como representación de su propio pensar. (Fonagy 1996, pág. 15). Es clave el rol del juego como actividad que permite metabolizar estas fantasías, ideas, las cuales son normales en la infancia, el poder mediante éste comprender la realidad psíquica del niño es fundamental (Fonagy, 1996).

Como menciona el autor el desarrollo de la percepción del niño sobre los estados mentales de sí mismo dependerá del sentido de la realidad psíquica del adulto. Descubriéndose en la mirada del otro, ejemplificado en el juego conjunto, el adulto adopta la postura mental del niño, representándola a través del objeto, manteniéndose este acto simbólicamente en la mente de ambos. Este es un claro ejemplo de la importancia del juego y del vínculo desarrollado, dando paso a la simbolización de los estados mentales. Gracias a este desarrollo en conjunto el niño adquirirá la capacidad de la simbolización de dichos estados, sentimientos, pensamientos. Esto es lo que permitirá construir el mundo de la subjetividad. De aquí la importancia del juego clave en el desarrollo de éste trabajo, entendiendo al mismo como habilitador de la simbolización de la realidad del niño, y por ende como modo de manifestar sus sentimientos en la vida cotidiana, así como en el ámbito de la clínica (Fonagy, 1996).

Es así como el niño descubrirá el mundo que lo rodea, le dará significado, lo modificará a su gusto, al decir de Blinder (2004) “la ocupación favorita y más intensa del niño es el juego. Afirmando que todo niño que juega se conduce como un poeta, creándose un mundo propio,

o, más exactamente, situando las cosas de su mundo en un orden nuevo, grato para él.”(p.63).

El niño toma muy en serio su juego, dedicándole grandes afectos, el autor indica como la antítesis del juego es la realidad, el niño apoyará los objetos y circunstancias que imagina en objetos tangibles y visibles del mundo real (Blinder, 2004).

El juego, sobre todo el de los niños pequeños, obedece al impulso de elaborar psíquicamente algo impresionante, en el intento de conseguir su total dominio. (Blinder, 2004). En la misma línea Díaz, Di Gregorio, Pimienta y Viturera (2014) mencionan que el juego implica una actividad a través de la cual se dan a conocer las vivencias, pensamientos y fantasías, donde los niños pueden indagar y estar al tanto del entorno circundante, permitiendo así “...transitar y elaborar los conflictos propios de la infancia, encontrándole un sentido a los mismos. Es a través de éste que pueden resignificar situaciones tanto placenteras como displacenteras, haciendo activo lo que viven como pasivo.” (Díaz et al., 2014, p. 5). Entendiendo al juego como producto y a la vez productor del mundo infantil.

Casas de Pareda (1992) complementa dichas posturas señalando como todos los juegos son constitutivos, forman parte de la estructuración psíquica y para que sean efectivos, deben ser placenteros. Los caracteriza la eficacia simbólica, ya que hacen posible la estructuración del aparato psíquico, que se conforma en un ámbito de amor, entre el niño y la figura de cuidado. Es por esto que el juego es un “trabajo” placentero, trabajo psíquico que reúne el esfuerzo con la satisfacción, la pena con el disfrute.

Alberto Weigle (1986), comparte dicho aporte, reafirmando el carácter estructurante y placentero, agregando que la actividad lúdica también estructura la coordinación perceptivo-motriz, nociones de tiempo y espacio. El niño disfruta del juego por diversos motivos, entre ellos el placer de la victoria y la estimulación de los sentidos. Como actividad creadora utiliza experiencias vividas y otras de su mundo imaginario y crea y recrea distintas situaciones. El juego cumple también la función de amortiguador entre el deseo del niño y la realidad, ayudándolo a tolerar las frustraciones (Weigle, 1986).

Desde otros aportes Paulina Kernberg (1999) expone las funciones del juego ya mencionadas y agrega que el juego sirve para resolver problemas, mencionando que los niños que juegan serían cognitivamente más eficientes que los que no lo hacen. Por último, aborda la importancia del juego para las relaciones sociales y de amistad.

La importancia del desarrollo del juego en el niño tiene que ver además de lo expuesto con la capacidad de simbolización que éste desarrolle en el transcurso de las relaciones

establecidas, así como los avances a nivel evolutivo, cognitivo, y emocional. Lo que lo llevará al desarrollo del juego simbólico propiamente dicho (Piaget, 1980).

Jean Piaget (1980) señala como particularmente en el estadio preoperatorio, de los 2 a los 7 años aproximadamente, el niño accede al simbolismo, mencionando; “El juego simbólico señala, indudablemente, el apogeo del juego infantil”. (Piaget, 1980, p. 65).

El juego comienza fusionándose con el conjunto de las conductas sensoriomotoras adquiridas desde el nacimiento a los dos años (donde predominan los juegos funcionales, aquellos que repiten acciones, por el solo placer del resultado inmediato), para luego ir separándose con cada significado que el niño le otorga a cada juego. La finalidad del juego simbólico, es alcanzar la maduración cognoscitiva acompañada de las actividades lúdicas que favorecen el desarrollo (Piaget, 1961).

El autor advierte que el juego simbólico se compone por un sistema de significantes, creado por el niño, que posibilita funcionar y adaptarse a la realidad exterior. Representando realidades que no están presentes pero que él puede recrear, simbolizar, otorgar un significado. Durante este período el niño tiene un manejo suficiente de su cuerpo, lo que desemboca en un medio de expresión, utilizando el mismo como elemento representacional (Piaget, 1961).

Las funciones principales a destacar en el juego simbólico son: asimilación de la realidad, preparación y superación de situaciones, expresión de pensamiento y sentimiento.

Durante el desarrollo de la actividad lúdica el niño se vale de esquemas ya conocidos por él y utilizados en juegos motores, de modo que va integrando las nuevas modalidades aprendidas, complejizando de este modo la actividad. Un niño que juega, es un niño saludable, siempre y cuando sus juegos representen algo reparador y organizado, acorde a su edad y estado mental (Piaget, 1961).

Es importante tener en cuenta como el niño se ve cotidianamente obligado a adaptarse a las reglas del mundo del adulto, marcado por normas, intereses, y un lenguaje que le son ajenos. En un mundo que no comprende por completo, no le es posible satisfacer las necesidades afectivas e intelectuales de su Yo. A través de la imitación, el niño se acomoda a los modelos externos que tiene por referencia. El instrumento esencial para la adaptación es el lenguaje, que le es transmitido ya hecho, para expresar sus experiencias vividas y necesidades (Piaget, 1984).

Para poder lograr un equilibrio afectivo e intelectual, es necesario que el niño pueda disponer de actividades donde no deba adaptarse a la realidad, sino por el contrario, adecuar la realidad al Yo. He aquí la importancia del juego simbólico, que transforma lo real (por asimilación) a las necesidades del Yo. También, le proporciona un medio propio de expresión, con un sistema de significantes que se adaptan a sus deseos (Piaget, 1961).

La inteligencia requiere de un equilibrio entre la asimilación y la acomodación. Se utiliza la función semiótica; un modo de poder representar una escena, sentimientos, pensamientos, a través de símbolos creados, voluntariamente, que expresen lo que no puede ser formulado y asimilado mediante el lenguaje de los adultos.

Así, por ejemplo al desarrollar el juego utilizando objetos, creando historias, relatos, el niño podrá expresarse de modo que la realidad no sea comprendida más que por su propio lenguaje. Dicho mecanismo servirá al niño para poder manifestar sus intereses, angustias, agresividad, miedos, deseos (Piaget, 1959).

A través del proceso mencionado, se verá una construcción propia del niño, completamente subjetiva, única, evidenciando de este modo, la capacidad creativa del mismo (Piaget, 1959)

A lo largo del apartado se ha podido exponer las diversas posturas acerca de la importancia del juego como actividad propia del niño, que lo pone en contacto con su propio ser y con los demás. A partir de las diferentes conceptualizaciones, se puede decir que el juego constituye el lenguaje del niño. El mismo nos “habla” de su mundo interior, expresando sus conflictos, miedos y angustias.

Comprendiendo de éste modo la importancia del desarrollo del juego simbólico en el ámbito de la clínica infantil, como herramienta clave para la comprensión de los conflictos e intereses del niño en el espacio terapéutico, se desarrolla en el siguiente apartado la importancia en dicho ámbito, donde el juego constituirá la técnica por excelencia.

## 2.2 El juego como técnica en la clínica infantil

El juego infantil es considerado de gran importancia por los psicoanalistas de niños como recurso para el abordaje de un psiquismo que está en plena construcción, como lo es el del infante en el ámbito de la clínica infantil. Del mismo modo es fundamental para el pleno desarrollo del niño, desde el punto de vista de la salud, psicológico y social. Como ya se ha mencionado, es vital la participación del adulto en la mediatización del juego del niño a modo de poder comprender mejor su mundo mental, adulto que en el caso de la clínica estará representado por el analista. El juego del niño es totalmente factible de interpretación analítica, al igual que la asociación libre lo es en el psicoanálisis con adultos (Blinder, 2004).

Cuando un niño llega al espacio psicoterapéutico, se le ofrece una caja de juegos, dando la posibilidad que haga lo que quiera. La mayoría de los niños en este momento abrirá su caja de juegos, intentando armar y desarrollar un juego, y, si no es así, si no puede jugar, tendremos también un importante trabajo a realizar y comprendiendo que algo sucede en la posibilidad de jugar de ese niño que está alterada, y que esto puede ser causa de graves

conflictos. Entender, comprender, escuchar, ver, lo que hace un niño cuando juega en la sesión de análisis es uno de los puntos fundamentales del psicoanálisis con niños (Blinder, 2004).

Lo que un niño despliega en una entrevista, su manera de jugar, es un lenguaje. El mismo contiene representaciones, recuerdos, vínculos de su entorno, marcas inconscientes, rasgos de sus figuras parentales, identificaciones, vivencias que lo constituyen como sujeto. Y que se desplegarán en el ámbito clínico de una manera particular, única para ese niño. Se verá un testimonio del pasaje de la imitación hacia la identificación, del ser en otro, al ser en ausencia del otro. Todo niño se halla inmerso en una red compleja de relaciones, en un lugar determinado en el imaginario de sus padres, familiares, terreno de deseos, de realizaciones, expectativas, lleno de historias que lo preceden, estando allí desde antes de nacer. El juego en la clínica le permitirá al niño poder elaborar todas estas cuestiones, resignificar, creando nuevos sentidos con lo ya impuesto, lo que le es propio, pero ajeno al mismo tiempo. Con la fantasía, desplegada a través del juego, nos señala entre otras cosas de qué modo se imagina él, como sujeto, dentro de su propia historia. Oculta y muestra la problemática, la angustia que se esconde tras el síntoma que se expresa en la consulta, en un encuentro con otro, diferente, que le podrá brindar otra perspectiva de su propia narrativa, el analista (Press, 2010).

De este modo, al decir de Fonagy (1996) el juego del analista con el niño tiene una función de valorizar su proceso de desarrollo. No siendo el único camino comprender el sistema de representaciones del niño, sino que es también una oportunidad para que el niño obtenga una mejor comprensión de la naturaleza de sus estados mentales, de sus vivencias.

La mente del analista trabajará para comprender la realidad psíquica del niño, al estar constantemente un paso más adelante que la propia experiencia de éste. Así, el analista debe comenzar reconociendo la realidad impuesta de la experiencia del niño, entrando en el mundo de hacer de cuenta, y de a poco ir mostrándole a través del contacto con su experiencia mental que se trata de un conjunto de representaciones que pueden ser compartidas, con las que el niño puede jugar, y modificar (Fonagy, 1996). El juego requiere una posición mental que implica la transformación simbólica de la realidad en presencia de y con una visión de la mente del otro (Fonagy, 1996).

El niño habla con su jugar, sin saber qué es lo que está diciendo, el encuentro con el otro desde su rol de clínico, dentro de un encuadre determinado, permitirá la construcción de sentido y significado de ese juego, abriendo la puerta de acceso a un inconsciente que brindará información respecto a su síntoma. Durante la entrevista de juego, el niño estructurará el campo de acuerdo a sus variables internas, y a través del vínculo transferencial con el analista. El analista por su parte, no solo tomará todo lo que se despliegue en el consultorio para trabajar en la interpretación dentro del encuadre, sino que también dará lugar por medio

de su incorporación al juego, su cuerpo, su gestualidad a que este acto concluya en una significación simbólica que habilita el acceso a la causa del síntoma (Fonagy, 2002).

Al decir de Alba Flesler (2011) el juego ha de ser tomado como una respuesta del sujeto indicador de recreación, de un movimiento producido, y su ausencia o detención como la falla de la misma. Cada vez que un niño arme la escena lúdica, estará simultáneamente delimitando el espacio del Otro y produciendo tiempos de construcción de la escena del sujeto. Porque, en definitiva, el espacio es del Otro, pero la escena es del sujeto. (pag.104).

En la sesión con niños, el analista no interviene de un modo azaroso. Se ofrece con un dispositivo analítico fruto de su formación, un patrimonio de símbolos en actos de lenguaje lúdico, cuya equivalencia de significado resuena a nivel inconsciente evocando lo traumático de la experiencia para ser metabolizado y simbolizado. No es observador aséptico en este proceso, sino que establece un orden, decodifica y codifica al nombrar el amor, la tristeza, la angustia, el miedo, el enojo, el rechazo, el no, contextualizados en una historia determinada. Generando de este modo un encuentro o reencuentro del sujeto, en este caso del niño, con su propia historia, a través de la simbolización mediante la actividad lúdica (Flesler, 2011).

Ampliando la perspectiva sobre el juego en la clínica, se toman los aportes de Delfina Miller (2015) quien resalta la importancia de los afectos como reguladores de la actividad infantil, así como también la necesidad de ser regulados. Los mismos son parte de nuestra identidad, y requieren de una integración, a modo de otorgar cohesión a nuestro sentido de la existencia. La autora comparte la importancia de la mentalización expuesta por parte de Fonagy (1996), la cual se evidencia en el juego, y define la regulación afectiva como "*la capacidad del yo para modular los estados afectivos*". (p. 56). Planteando que dicha regulación habilita y condiciona el desarrollo de la mentalización, por lo tanto, de la actividad lúdica (Miller, 2015).

El niño evidenciará sus deseos, ansiedades, conflictos y defensas y se comunicará con el psicólogo ofreciéndose para ser conocido y acompañado. Lo que marca en cierto modo, un escenario donde el niño, que llega a la consulta, se coloca en posición de ser mirado, escuchado, conscientemente o no. De este modo es fundamental el mantener una actitud empática, lúdica, expresiva, que habilite al niño a su despliegue. Al mostrarle el valor de esas expresiones así como su relación con lo que él siente, hace, o simplemente le sucede, el niño se sentirá sostenido; creándose un espacio intermedio, entre el psicólogo y el niño. Donde el psicólogo estimulará los procesos y contenidos mentales del niño. Desde un lugar no sólo de la comprensión, sino especialmente de la reparación, del jugar y fantasear, donde se reconstruye la historia y características del niño dando lugar a nuevas alternativas de significación que puedan generar un mejor funcionamiento. Logrando resignificar, dar otro valor a lo vivido, transformando esa realidad a su modo (Miller, 2015).

Es teniendo en cuenta la mayor flexibilidad de los niños, que se habilitan las posibilidades de cambio. La tarea del psicólogo tendrá que ver con focalizarse especialmente en sus herramientas, sus aspectos más sanos y fuertes, así como en las posibilidades de comprensión y apoyo del entorno, para apoyar en ellos la intervención (Miller, 2013).

De este modo resulta importante la historia del desarrollo del niño, los síntomas que se desplieguen, explorar el contexto familiar, escolar y social, así como observar el comportamiento del niño junto al terapeuta, con sus padres, en el ámbito escolar. Es a través del desarrollo del juego en la clínica, además de otras técnicas, como dibujos, relatos, diversas producciones, que se logrará comprender la dinámica psíquica que sostiene al niño, con la cual se maneja y vive sus conflictos (Miller, 2013). Y es conociendo de todas estas particularidades que se desarrollará el trabajo en la clínica infantil.

Habiendo desarrollado la importancia teórica del juego en el ámbito de la clínica, resulta necesario desplegar la estructura técnica del mismo, ya que éste se desarrollará en un contexto determinado, con reglas específicas que hacen que el desarrollo del juego, y la intervención sobre el mismo, sean terapéuticos.

Al decir de Mercedes Freire de Garbarino (2017) la entrevista de juego es una relación especial, en la que uno de los componentes es un técnico observador (el psicólogo) y el otro el niño que necesita su intervención técnica. El psicólogo observa el juego, escucha y trata además de captar las vivencias, incluyendo no solo el contenido y significado simbólico de su juego, comportamiento con los juguetes y con el mismo, sino también su mundo mental y la relación con su propio cuerpo. Observando así parte de la vida del niño que se desarrolla frente al terapeuta, en ese momento, preciso y único.

La autora plantea que lo resultante de la consulta será relacional, ya que es un campo de dos, allí se establece una relación, donde ambos intervienen, siendo fundamental que sea el niño quien guie predominantemente el despliegue de la entrevista, quien estructure el campo, marcando así, el tipo de intervención del psicólogo. El entrevistador, inevitablemente, constituirá una variable del encuentro, condicionando de algún modo el mismo, teniendo presente que la conducta humana se despliega en vínculo con otro, ésta será una variable esperable (Freire de Garbarino, 2017).

La entrevista de juego tiene también sus constantes, como lo son; lugar, tiempo, material con que se trabaje y, por otro lado, el objetivo de la entrevista y la actitud del entrevistador. Con respecto al objetivo el mismo tendrá que ver con la valoración del caso clínico en sí, de la conflictiva desplegada, un posible diagnóstico y pronóstico del niño (Freire de Garbarino, 2017).

De este modo y en éstas condiciones se desarrollará el trabajo en la clínica psicoanalítica con niños, comprendiendo la conflictiva desplegada, tomando en cuenta el contexto, el

momento actual, las vivencias propias del niño, y de quienes lo rodean. Generando en el encuentro un recorte en el aquí y ahora, que le dará un espacio al niño, donde pueda sentirse escuchado, comprendido, desde la escucha clínica y la intervención terapéutica, diferente de todas las demás.

### **Consideraciones finales**

La revisión bibliográfica realizada para el desarrollo de la presente producción teórica, intentó abarcar dos grandes ejes de la clínica infantil, desde la postura de autores clásicos y contemporáneos, intentando llegar a una comprensión integrada, hasta la actualidad.

Por un lado, el contexto e importancia de los vínculos primarios entre el bebe y la figura de cuidado, encargada de sus necesidades a nivel psicológico y fisiológico, que contribuyen al desarrollo psíquico del infante, en un contexto determinado. Madre e hijo son parte de una díada única, cuyas características se han desplegado a lo largo de la presente producción teórica. En éste vínculo, que es imprescindible para un crecimiento sano, es que mediante el contacto, palabras, sostén, amor y juego, el bebe indefenso, totalmente dependiente del ambiente que lo rodea, llegará a convertirse en un individuo relativamente independiente, con un Yo bien definido y personalidad propia.

Los vínculos desarrollados establecerán un modo de ser y estar en el mundo para este niño, generando huellas en su psiquismo, que tienen que ver con el modo como éste fue tratado, comprendido, hablado, pensado, y amado por sus figuras referentes.

Por otro lado, se presenta la importancia del juego en el niño desde el comienzo de su vida, como elemento intermediario entre éste y el adulto responsable, (también mediador del desarrollo psíquico); asimismo se denota la importancia de cómo esta actividad lúdica aprendida en dicho contexto, será el modo en que el niño podrá comunicarse, expresar sus malestares y vivencias, en un mundo impuesto para él desde antes de nacer.

El juego tendrá un rol fundamental, desde las interacciones con los demás, adquisición del lenguaje, capacidad de elaborar conflictos, tolerancia a la frustración, creatividad, habilidades comunicativas, elemental en el despliegue del desarrollo. El juego le permite al niño elaborar situaciones displacenteras, angustiantes, en las cuales tiene un rol pasivo, estas escapan a su control. Mediante el simbolismo del juego, el niño hace activo lo que vivió de forma pasiva, controlando y reproduciendo situaciones según sus necesidades.

En este contexto desarrollado fue que se pensó e indagó en el juego infantil como técnica para el abordaje y comprensión de las problemáticas en la clínica psicoanalítica. El recorrido teórico realizado, llevó a que se desplieguen pensamientos y cuestionamientos sobre los ejes mencionados.

Desde la primera parte del trabajo, gracias a los autores desarrollados se pudo comprender cómo el niño desde su nacimiento se encuentra en interacción constante con otro; primordial, elemental, que será el encargado de mantener con vida a este bebe. Los autores desarrollados a lo largo del trabajo coinciden en el rol clave de una figura encargada de esta función, la misma será quien presentará el mundo al niño, ya sea desde Winnicott (1960) con su ambiente facilitador y función materna, Klein (1946) con las relaciones de objeto, Spitz (1965) desde sus organizadores psíquicos, Altmann (1998) gracias a los ritmos de la díada, enfocados en distintos modos de interacción, pero que marcarán el psiquismo del infante.

Cabe destacar la importancia del desarrollo del apego en el niño como germen de las demás relaciones de la vida, un niño que desarrolle un apego seguro respecto de su cuidador, podrá de este modo explorar el mundo de modo seguro, desplegar su actividad lúdica y aprender a comunicarse a través de ella en sus primeras etapas de la vida, llevándolo también a poder vincularse socialmente, ampliando su círculo de relaciones, y fomentando un desarrollo saludable desde la actividad en conjunto. Esto será posible gracias a cuidadores que se caracterizan por brindarles amor y protección.

De la mano con el desarrollo del vínculo de apego, es que resulta central en este trabajo el concepto de mentalización, trabajado por Fonagy (1996), como se expuso, ésta será fundamental para alcanzar un desarrollo normal, el niño necesita vivenciar una mente que contemple a su propia mente, y esto significa que pueda reflejar sus sentimientos e intenciones acertadamente, pero en una manera que no lo desborde, ni lo angustie en exceso.

Es decir, que un niño que no ha vivido esta experiencia en la que el cuidador refleje sus estados afectivos, no logra crear una representación adecuada de los mismos, teniendo como consecuencia posteriormente dificultades para poder lograr diferenciar sus fantasías, como de la realidad física de la psíquica.

Esto lleva a pensar como los niños inmersos en ambientes inestables o bajo negligencia y violencia, tenderán a desarrollar un sentido de sí mismo patológico e incoherente. Esto ocurre como consecuencia de la incapacidad parental de adjudicar atención y cuidado al menor. Tema que sería muy interesante poder abordar en otra oportunidad.

Si las figuras de cuidado no tienen la habilidad de reflejar y remarcar los afectos mostrados por el infante, no lograrán otorgarle sentido y significado a los mismos. En este sentido, el niño metaboliza sus estados internos de forma directa y desorganizada sin la posibilidad de obtener representaciones reguladas y correspondientes con la realidad. Esto tiene como consecuencia un desarrollo mental empobrecido, lo que dificulta el pasaje hacia la individuación y la autonomía, ya que no se le ha facilitado el sentido de la autorregulación y la cohesión interna.

La mentalización se vuelve un proceso que deberá ser fomentado constantemente desde el contexto social del niño, y que evidenciará al mismo tiempo como fueron y son en la actualidad los vínculos.

El trabajo llevó a pensar también cómo es importante fomentar desde los distintos espacios el desarrollo de la actividad lúdica, tanto de los niños por sí mismos, como en conjunto con sus pares y con adultos.

De este modo se vincula el desarrollo del trabajo con el segundo eje, donde se postula la importancia que reviste el desarrollo del juego en la infancia, y cómo éste será desplegado y utilizado en la clínica como técnica fundamental.

Resulta de interés pensar cómo gracias al despliegue del juego simbólico, el niño podrá en el ámbito de la clínica expresar sus angustias, miedos, incertidumbres, conflictos; destacando por otra parte el rol del psicólogo, el cual tiene que ver con decodificar este lenguaje, que será único en cada niño, ya que cada historia y contexto moldea al niño de modo particular.

Es importante enfatizar la importancia de la mirada, la escucha, el estar del analista mientras el niño juega. El juego que se produce en sesión no es igual al juego que el niño realiza fuera de la misma, es una actividad hecha con y para el otro, un otro que está mirando, escuchando y pensando.

El juego le brinda al niño la posibilidad de expresarse, del modo que él conoce, y ha aprendido desde el nacimiento, lo que no es menor. A través de éste es como el niño logrará por sus propios medios, y en un ámbito como la clínica; con un determinado encuadre de trabajo, mostrarse, expresarse, y ser escuchado, frente a un otro, que desde su formación, logrará desanudar los conflictos y devolver al niño otra perspectiva de los mismos, resignificando su propia historia, en la medida que el niño logre comprenderlo.

Creo que esto es fundamental, ya que en definitiva, el objetivo de la entrevista de juego, y la clínica infantil en sí, es ayudar al niño en su problemática, comprendiendo el contexto en que esto se desarrolla.

Para finalizar, el despliegue del trabajo lleva a pensar como el juego es igual de importante que los propios vínculos primarios, aquellos que aseguran la supervivencia del bebe, del mismo modo el juego brinda herramientas, para que el niño “soporte, sobreviva” la vida misma, y los avatares que el niño vivenciará en ella.

La comprensión de una crianza basada en el amor, el respeto, la interacción entre el niño y sus figuras referentes es clave, son estos factores los que lo constituirán como sujeto, los que le dan un sentido a su existencia. En un período de la vida, donde es vulnerable al accionar del mundo adulto.

Debo resaltar la importancia a nivel social y académico de poder conocer los aspectos desplegados. Comprender los modos en que un sujeto nace y se desarrolla, como su psiquismo se moldea, lo que permite comprender el sufrimiento psíquico.

Entender que es en la falta de afecto, de cuidados, de comprensión, de diálogo, que el sujeto deviene patológico. Concebir que es en estas primeras etapas de la vida, que está la clave, la génesis de posibles conflictos a futuro, y que es allí donde sería ideal poder abordarlos. Es importante para las familias, para la sociedad, y sobre todo para profesionales de la salud mental y de otras áreas.

A modo personal, considero que la utilización de la técnica de juego para la comprensión del sufrimiento infantil aporta mucho al trabajo con niños, es clave en el desarrollo del mismo, permitiendo una gran profundidad a la hora de comprender lo que el niño despliega, la posibilidad de analizar la problemática, y producir un cambio a través de ella.

Para finalizar, me gustaría plasmar una frase que se cruzó en mi camino en el proceso de mi trabajo final de grado, la cual considero clave para pensar la infancia, los niños, que llegarán a la consulta, con los cuales trabajaremos, por un bien mayor, su salud mental y desarrollo psíquico, ya que como profesionales de la salud mental es a ello a lo que debemos aspirar, comprendiendo que ellos no llegan solos, y que son parte de una vida, una historia... que ya comenzó.

*“Antes de existir como sí mismo, por sí mismo y para sí mismo, todo niño es un polo de esperas, de proyectos, de atributos de los padres. El sistema subjetivo de la pareja parental es un componente trascendente de la estructuración del ser humano y gran parte del problema de la humanización es poder dar cuenta de cómo el sistema parental -con toda su complejidad- pasa a formar parte de la subjetividad del niño”. (Lagache, 1961, pág. 199).*

## Referencias Bibliográficas

- Aberastury, A. (1998). *El niño y sus juegos*. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de; <https://pefpsicodya1.files.wordpress.com/2020/06/aberastury-el-nic3b1o-y-sus-juegos.pdf>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. y Wall, S. N. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Londres, Reino Unido: Routledge. Recuperado de; <https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2021/01/Ainsworth-Patterns-of-Attachment.pdf>
- Altmann, M. (1993). El valor de la canción de cuna: Entre la organización psicosomática de la madre y la organización psicosomática del bebé. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Recuperado de: <https://docplayer.es/14401228-El-valor-de-la-cancion-de-cuna-entre-la-organizacion-psicosomatica-de-la-madre-y-la-organizacion-psicosomatica-del-bebe-primera-comunicacion.html>
- Altmann et al. (1998): *Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé*. La canción de cuna. Montevideo: Unicef.
- Amorín, D. (2009). *Cuadernos de Psicología Evolutiva 2: Introducción a los métodos y técnicas para la investigación en Psicología Evolutiva*. Montevideo: Psicolibros-Waslala.
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*, Amorrortu editores, Buenos Aires.
- Berenstein, I. (2001). El Vínculo y el Otro. *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*. Vol. XXIII. Nº 1. Recuperado de <https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2019/03/012001berenstein.pdf>
- Benlloch, S. (2020). *Teoría del Apego en la Práctica Clínica Revisión teórica y Recomendaciones*. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, UNED. España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484095>

- Bleichmar, H. (1997). *Avances en Psicoterapia Psicoanalítica*. Bs. As. Ed. Paidós.  
Recuperado de [https://www.academia.edu/27922719/Bleichmar\\_Hugo\\_Avances\\_en\\_Psicoterapia\\_Psicoanal%C3%ADtica\\_Ed\\_Paid%C3%B3s](https://www.academia.edu/27922719/Bleichmar_Hugo_Avances_en_Psicoterapia_Psicoanal%C3%ADtica_Ed_Paid%C3%B3s)
- Blinder, C; Knobel, J & Siquier, M. (2004). *Clínica psicoanalítica con niños*. Madrid: Síntesis.
- Bowlby, J. (1969). *El vínculo afectivo*. Barcelona: Paidós
- Bowlby, J. (1980). *El apego y la pérdida*. Barcelona: Paidós
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Barcelona, España: Paidós (Trabajo original publicado en 1988). Recuperado de; <https://holossanchezbodas.com/wp-content/uploads/2021/08/John-Bowlby-Una-base-segura.pdf>
- Bowlby, J. (1998). "El apego". En *Tomo 1 de la trilogía "El apego y la pérdida"*. Barcelona, Paidós. Cap. 11. (Pp.247-287)
- Bowlby, J. (2012). *El apego y la pérdida*, Vol. 1. Buenos Aires. Paidós.
- Calmels, D. (2010). *Juegos de crianza: el juego corporal en los primeros años de vida*. Buenos Aires: Biblos
- Casas de Pereda, M. (1992). *Sobre el juego y la simbolización*. Federación Psicoanalítica de América Latina. El símbolo, lo simbólico y la simbolización.
- Cordellat, F. S. (2008). *Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes* (Tesis Doctoral, Universidad de Ramón Llull, Barcelona, España). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10803/9262>

Delgado, A. O. y Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81. Recuperado de: <https://psiquiatriainfantil.org/numero4/Apego.pdf>

Díaz, D., Di Gregorio, N., Pimienta, M. y Viturera, D. (octubre, 2014). El juego, la recreación y su relación con el desarrollo infantil en centros de prevención y promoción comunitaria. Ponencia presentada en el Congreso de Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales. I Post Congreso ICQI, Córdoba, Argentina Recuperado de; <http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/JUEGO.pdf>

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M., (2002). La regulación afectiva, la mentalización y el desarrollo del self. *Revista Internacional de Psicoanálisis en Aperturas*. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000558>

Freire de Garbarino, M. & cols. (1992). *Interacción temprana. Investigación y Terapéutica breve*. Montevideo. Uruguay. Roca Viva.

Freire de Garbarino, M. (2017). La entrevista de juego. *Revista uruguaya de Psicoanálisis* (en línea) (124): 137-173. Recuperado de; <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/16887247201712410.pdf>

Freud, S. (1950 [1895]). Proyecto de psicología en Obras Completas, Amorroutu Edit., T. I, 1976.

Gago, J. (2014) Teoría del Apego. El vínculo. Agintzari S. Coop. De Iniciativa Social. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. Recuperado de: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>

Gómez, J, F. (s.f). *El juego infantil y su importancia en el desarrollo*. CCAP, 10(4), 5-13. Recuperado de [http://www.scp.com.co/precop/precop\\_files/modulo\\_10\\_vin\\_4/1\\_jtw.pdf](http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_10_vin_4/1_jtw.pdf)

González, M. C., Solovieva, Y. y Quintanar, R. L. (2014). El juego temático de roles sociales: aportes al desarrollo en la edad preescolar. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(2), 287-308. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/799/79930906008/>

Kernberg, P. (1999) *El juego*. Montevideo: Sociedad Uruguaya de Psicología Médica y Medicina Psicosocial.

Klein, M. (1946). «Notas sobre algunos mecanismos esquizoides». En *Obras completas III*, (1974, cap. 9). Buenos Aires: Paidós.

Klein, M. (1980). «Los orígenes de la transferencia». En *Obras completas VI* (1974). Buenos Aires: Paidós.

Linaza, J. L. (2013). El juego es un derecho y una necesidad de la infancia. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 65(1), 103-117. Recuperado de: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/662399/juego\\_linaza\\_b\\_2013.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/662399/juego_linaza_b_2013.pdf?sequence=1)

Main, M. y Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-desorganized/desoriented attachment pattern: Procedures, findings and implications for the classification of behavior. En T. B. Brazelton y M. W. Yogman (Eds.), *Affective Development in Infancy* (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.

Marrone, M. (2001). *La Teoría del Apego*. Un enfoque actual. . Madrid: Editorial Psimática.

Miller, D. (2013). "Las Huellas del afecto. Estudio de la incidencia de la regulación afectiva en el desarrollo de la personalidad". Ed. Magro. Montevideo.

Miller, D. (2015). Formulación psicodinámica de caso en niños. *Ciencias Psicológicas* 9(2): 203 – 215

Paolicchi, G., Kohan Cortada, A., Colombres, R., Pennella, M., Maffezzoli, M., Abreu, L., & Bosoer, E. (2012). Apego y Juego. Marcas epocales en la conformación de las

funciones parentales. XIX Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. 2, 243-254. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v19n2/v19n2a32.pdf>

Piaget, J. (1980). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.

Piaget, J. (1946). *La formación del símbolo en el niño*. Editorial Fondo de Cultura económica, México: 1982.

Press, S. (2010). La eficacia terapéutica de la entrevista de juego. *Desafíos del Psicoanálisis contemporáneo*. Recuperado de: [http://www.apuruguay.org/apurevista/congresos/2010/Press\\_Sandra\\_2070900\\_3.pdf](http://www.apuruguay.org/apurevista/congresos/2010/Press_Sandra_2070900_3.pdf)

Riviere, P, E. (2002). *Teoría del vínculo* .1 ed. Buenos Aires. Argentina. Nueva visión.

Segal, H. (1986). "Introducción a la obra de Melanie Klein". Buenos Aires. Ed. Paidós

Segal, H. y Friedenthal, H. (1965). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Paidós.

Spitz, R. (1975) El método. En Spitz, R. *El primer año de la vida del niño: génesis de las primeras relaciones objetales*. Madrid: Aguilar. Recuperado de: <http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/terapiaocupacional/CICLOS%20VITALES%202/EI%20primer%20a%C3%B1o%20de%20vida%20del%20ni%C3%B1o%20SPITZ.pdf>

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood, Attachment and Human Development.

Stern, D. (1978) *"La Primera Relación Madre e hijo"*. Madrid. Ed. Morata. S.A.

Target, M. Fonagy, P. (2001) Jugando con la Realidad I y II. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*.

Tonella, G. (2012). La regulación interpersonal del sí mismo. Recuperado de; <http://clinicabioenergética.org/wpcontent/uploads/2016/12/apego-guy-tonella.pdf>

Torres, Vilar. (2006). Reflexiones acerca del desarrollo emocional de la madre, a partir de la obra de Winnicott. Recuperado de: <file:///C:/Users/altol/Downloads/DialnetReflexionesAcercaDelDesarrolloEmocionalDeLaMadreAP-2872446.pdf>

Tomás, S. (2011). *La función materna. El Otro como maître en las encrucijadas de la subjetividad*. Buenos Aires. Letra Viva.

Valeros, J. (1997) *El juego del analista*. Fdo. de Cultura Económica.

Vygotsky, L. S. (1981) *Pensamiento y Lenguaje*. Buenos Aires: La Pléyade.

Vygotsky, L. S. (1979) *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Buenos Aires: Grijalbo

Weigle, A. (1986). La conducta de juego. *Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Laboratorio de Psicoanálisis de Niños*, 1(1), 47-56.

Winnicott, D. (1975) De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. En *El proceso de maduración en el niño*. (Pp.108-120)Barcelona: Laia. Recuperado de [file:///C:/Users/altol/Downloads/81.Winnicott.%20De%20la%20dependencia%20a%20la%20independencia%20en%20el%20desarrollo%20del%20individuo%20\(1963\).pdf](file:///C:/Users/altol/Downloads/81.Winnicott.%20De%20la%20dependencia%20a%20la%20independencia%20en%20el%20desarrollo%20del%20individuo%20(1963).pdf)

Winnicott, D. (1979) Preocupación maternal primaria. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. (pp.397-404) Barcelona: Laia. Recuperado de [https://www.academia.edu/24997346/Winnicott\\_D.\\_1956\\_La\\_preocupaci%C3%B3nmaternalprimaria\\_en\\_Escritos\\_de\\_Pediatr%C3%ADa\\_y\\_psicoan%C3%A1lisis](https://www.academia.edu/24997346/Winnicott_D._1956_La_preocupaci%C3%B3nmaternalprimaria_en_Escritos_de_Pediatr%C3%ADa_y_psicoan%C3%A1lisis)

Winnicott, D. (1982) *“Realidad y Juego”*. Barcelona. Ed. Gedisa

Winnicott, D. W. (1990). *Objetos transicionales y fenómenos transicionales*. Barcelona: Laia.

Winnicott, D. (1995). *El primer año de vida*. Criterios modernos sobre el desarrollo emocional. En: La familia y el desarrollo del individuo. (4ª Ed). Buenos Aires. Hormé. (Trabajo original publicado en 1958).

Winnicott, D. (1995). La relación inicial de una madre con su bebé. En: La familia y el desarrollo del individuo (4ª Ed). Buenos Aires. Lumen Hormé. (Trabajo original publicado en 1960).