

## “Juego y ficción en niños con enfermedades orgánicas”

Por Alicia Sabó

*“En el mundo de confusas sensaciones de los niños, el juego lo es todo. El hacer “como si” es el meollo de la vida, y aun para salir a dar una vuelta el niño debe disfrazarse.”*

*(Stevenson, 1992)*

Este escrito se basa en un trabajo de investigación que he realizado, en el cual desarrollo de la temática del Juego y la ficción en la infancia, específicamente en niños con enfermedades orgánicas graves y que deben ser desplazados de su hogar, debido a los requerimientos de la misma y en función de los tratamientos e indicaciones médicas.

He creado, coordinado y participé de un taller de juegos en la Casa Ronald Mc Donalds, en la ciudad de Buenos Aires, donde se hospedan niños y sus familias, los cuales padecen enfermedades orgánicas graves y realizan su tratamiento en un hospital de la misma ciudad. Por el tiempo que transcurre dicho tratamiento, los niños y sus acompañantes, permanecen desplazados de sus hogares, transitoriamente (deben ser familiares directos y hasta 3 personas, además del niño o adolescente que requiere el tratamiento). La duración de la permanencia en esta casa- hogar es muy variable, ya que pueden alojarse en ella desde pocos días hasta un año en forma continuada. Luego pueden volver cada vez que necesiten realizarse un estudio, revisión médica, internación o reiniciar sus tratamientos, según sea su situación de salud y siempre y cuando haya lugar disponible en la Casa.

Dichas enfermedades muchas veces debilitan a los niños de manera tal, que no les permiten realizar sus producciones como habitualmente lo hacían (se ven afectadas todas las áreas en mayor o menor medida). Esto se observa tanto desde el aspecto orgánico-corporal, en su subjetividad y situación emocional así como en lo referente a los vínculos y funcionamiento familiar.

La imagen corporal y pulsional está cuestionada por la enfermedad y sus efectos, así como el manejo del cuerpo, generándole posibles trastornos en la concepción y el uso de su esquema corporal. En ocasiones los niños pierden el interés por todo, dejan de caminar, de hablar, de sonreír y principalmente de jugar. En función de esto nos podemos preguntar: ¿Será por falta de deseo? ¿Por malestar o debilidad física?, ¿Tal vez por miedo, por sobre-protección de parte de sus padres o familiares, o por indicación médica?

Algunas veces, dichas enfermedades son tratadas con fármacos y procedimientos que resultan muy agresivos y con efectos secundarios en los niños, por lo que en ocasiones ellos funcionan o se los ve como discapacitados motores y hasta mentales. Los niños se muestran, por lo tanto muy afectados en su posibilidad de producir su actividad y experiencia privilegiada y preferida: El juego.

S. Freud (1920) explica en sus escritos que el niño toma muy en serio su juego y dedica en él grandes afectos. Explica que la antítesis del juego no es gravedad, sino realidad. El niño distingue muy bien la realidad del mundo y su juego, a pesar de la carga de afecto con que lo satura, y gusta de apoyar los objetos y circunstancias que imagina en objetos tangibles y visibles del mundo real. Este apoyo es lo que aún diferencia el “jugar” infantil del “fantasear”.

El niño, al convertir en juego la vivencia, realiza un pasaje de un estado pasivo a uno activo, mediante la repetición de la vivencia (aunque esta haya sido desagradable) en el acto de jugar, el niño, pasa a ocupar un papel activo. Es decir, el juego sería una repetición que entraña cierta modificación en la posición del niño, modificación que le permitiría procesar psíquicamente una impresión ingrata.

Por lo tanto, las características mencionadas del juego infantil, según S. Freud (1920) serían:

- El pasaje del niño de un estado pasivo a uno activo.
- Una compulsión a la repetición de vivencias desagradables.
- La transformación de algo extraordinario en un hábito.

El simbolismo lúdico, según J. Piaget (1969), puede llegar a cumplir la función de lo que sería para un adulto el lenguaje interior, pero en lugar de re-pensar simplemente en un acontecimiento interesante o impresionante, el niño tiene necesidad de un simbolismo más directo, que le permita volver a vivir ese acontecimiento en vez de contentarse con una evocación mental.

D. Winnicott (1982) sintetiza de esta manera algunas de las características del juego:

- Para entender la idea del juego resulta útil pensar en la preocupación que caracteriza el jugar de un niño pequeño. El contenido no importa, lo que interesa es el estado de casi alejamiento, afín a la concentración de los niños mayores y los adultos. El niño que juega habita en una región que no es posible abandonar con facilidad y en la que no se admiten intrusiones.
- Esa zona de juego no es una realidad psíquica interna, se encuentra fuera del individuo, pero no es mundo exterior.
- En ella el niño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa al servicio de una muestra derivada de la realidad interna o personal. Es una muestra de la capacidad potencial para soñar y vive con ella en un marco elegido de fragmentos de la realidad exterior.
- Al jugar, manipula fenómenos exteriores al servicio de los sueños, e invierte a algunos de ellos de significación y sentimientos oníricos.
- Hay un desarrollo que va de los fenómenos transicionales al juego, de este al juego compartido, y de él a las experiencias culturales.
- El juego implica confianza y pertenece al espacio potencial existente entre el bebé y la figura materna, con el primero en un estado de dependencia casi absoluta y dando por sentada la adaptación a la figura materna.
- El juego compromete al cuerpo debido a la manipulación de objetos, porque ciertos tipos de interés intenso se vinculan con algunos aspectos de la excitación corporal.
- La excitación corporal en las zonas erógenas amenaza a cada rato el juego y por lo tanto el sentimiento del niño que existe como persona.

- En esencia el juego es satisfactorio, pero cuando conduce a un alto grado de ansiedad, resulta insoportable y destruye el juego.

- El juego llega a su propio punto de saturación, que corresponde a la capacidad para contener experiencias.

El niño deberá transitar un tiempo de duelo necesario, donde tendrá que recorrer el proceso de la desmentida y de la represión de su organicidad. Desmentida de una presencia encarnada en el órgano y recuperada (resinificada) como imagen. El trabajo de duelo pasara, en gran medida, por “historizar” el cuerpo en un escenario ficcional donde el placer de la presentación dramatice su deseo. Como ubicar, enmarcar, saber, anudar y acomodar la diferencia que la patología orgánica le genera, será el gran desafío con el cual tendrá que enfrentarse el niño y quienes de una u otra forma lo rodean. En este recorrido el niño podrá integrar y construir, un saber, que no es conocimiento, acerca de lo que como traumático (la patología y sus efectos en el funcionamiento corporal) se ha instalado cuestionando su imagen corporal.

Para que el órgano lesionado no se transforme en un estigma que holofrasee todo su universo imaginario, equiparándose lo traumático a lo trágico de la tragedia, el niño transitara el camino de transformar lo traumático en dramático y para ello, construirá su saber a través de sus preguntas, de sus juegos, de sus actos, donde estará armando una versión posible de su historia, que incluye la organicidad simbolizada. No es que el juego es importante o vital para el niño, sino que es estructurante (E. Levin, 2014).

Sostenemos acerca del juego que, no es que el niño construye el juego, sino que es el jugar el que constituye la experiencia de ser niño. No es que el jugar sea algo placentero necesariamente para el niño, porque de hecho cuando juega muchas veces juega a los monstruos o a la muerte. O sea, la muerte como algo que no tiene representación y sin embargo el niño la pone en escena jugándola, y al poder jugarla de algún modo exorciza sus miedos. El jugar implica pensar, ya que el niño no juega a ser uno, sino a ser otro y es desde el otro que se juega a ser uno. Es “haciendo de cuenta que”, que el niño arma su propia identidad. El niño así le da vida a lo imposible, y eso significa dar vida a la representación. Un niño cuando juega con un caballo no solo arma la representación de un caballo, sino que le da vida al caballo. El juego no está predeterminado. Cuando el niño arma su juego no solo no sabe a qué va a jugar sino que el otro tampoco lo sabe y eso da lugar a lo impredecible, esto implica además, la puesta en juego del cuerpo en esa escena. Es el punto en el cual el niño puede imaginar lo imposible.

En base a esto, planteamos que los profesionales que trabajan con niños, sean educadores o terapeutas, tendrían que poder arriesgarse a atravesar sus propios modelos y “clichés”, para comprender la infancia. En el ámbito clínico o educativo, no hay terapeutas o docentes ideales y que si se quisiera ubicar a la teoría o a la práctica como ideales, el niño las desmiente en sus producciones escénicas, pues nos señala en su esencia la dis-armonía constitutiva de su desarrollo. El niño en su territorio es disarmónico y no encaja en ningún molde, técnica o estadio prefijado. Solo soportando el imprevisto, el desconocimiento, el no saber, el niño coloca y descubre su saber y no saber en la escena.

E. Levin afirma que el niño en su infancia, no se completa al jugar, más bien inventa y construye un escenario, un espejo, dónde al circular su deseo, la insatisfacción, lo impulsa a seguir jugando, a continuar escenificándose y representándose en la escena. Lo que le ocurre al niño, es que cuando está jugando, a la vez, está develando un secreto que sin darse cuenta, él mismo va generando.

El niño juega, y al hacerlo se des-conoce, y explica que juega para llegar a des-conocerse como lo que es y reconocerse entonces como ficción, como Batman, como superhéroe, como maestra, doctora, peluquera, mamá, papá, en definitiva como lo que no es. El niño juega a desdoblarse, juega el artificio de no ser él para ser otro, es desde ese otro que él toma distancia de su cuerpo para volver a ser él, y al realizarlo, pone en escena el enigmático secreto de su representación. No se trataría entonces de develar e interpretar el secreto, sino de permitirle al niño jugarlo en escena y producirlo. Esto es lo que hace que un niño vaya creciendo en su imaginación y en su pensamiento.

Pero jugar implica que un docente, un padre, un terapeuta pueda colocar en escena su no saber para construir e inventar un saber con el niño.

### Enfermedades orgánicas en niños y juego

*“El duelo parental testimonia el doloroso y amargo itinerario para separarse de esa imagen tan investida, tan ideal y tan amada, en oposición a lo real y antiestético del cuerpo de su niño, que representa una y otra vez, la pérdida de su amor propio, o sea, la de su propio reflejo.”*  
(Levin, 2000.)

El niño es un ser en construcción y la aparición de una enfermedad grave puede romper o desviar peligrosamente el recorrido que iba realizando dicho desarrollo, así como su modo de posicionarse dentro de su familia y de la sociedad en general. Esta situación puede agravarse según sea tomada por la familia o puede lograr una acomodación más favorable, si la misma posee los mecanismos de contención médica y psicológica necesarias para tal fin.

El sujeto enfermo es un extraño respecto de sí mismo, de la sociedad en la que vive y de su estado de paciente. Y esta extrañeza se desdobra en rechazo y exclusión por parte de su mundo externo, es decir, la sociedad en pleno. El hecho de que la medida de la normalidad se ubique del lado de la sociedad no enferma, evita la inclusión de todos los afectados por alguna de las enfermedades graves o crónicas -es decir, de una anormalidad extrema- en aquel “campo de aparición” esencial para la existencia humana en tanto individualidad explícita y no mera “cosa viva o inanimada”: la exclusión, el aislamiento, imposibilitan la acción humana y degradan al sujeto en su mismidad. Es absolutamente comprensible que en una sociedad que percibe a la enfermedad como “aberración” biológica, psicológica, social, política y económica, que sean los enfermos quienes deban cargar con el peso de la culpa por la anormalidad que representan (Pérez Marc, 2015).

En los niños con enfermedades orgánicas graves, lo real como registro de un cuerpo-órgano emerge con toda su inerte fuerza, las imágenes y las creencias que se generan remiten todas no a la esencia que causa y anticipa un sujeto sino a lo hiperreal y obscuro del órgano (anatómico), o la función (fisiológica) del niño como organismo a reparar, como mecano en sí, dividido y separado de su existencia subjetiva. El desborde parental frente a la problemática orgánica y patológica de su hijo, unido al gran desarrollo científico de la modernidad tendiente a saber y curar cualquier enfermedad se conjugan muchas veces siniestramente, para saber, ver, investigar y arreglar el proceso orgánico, en detrimento de la estructuración subjetivante en el desarrollo del niño. El niño puede ser tomado por su entorno, como un organismo fallido y que hay que recuperar, medicar, controlar, o como un niño con una enfermedad, donde cobra existencia su dimensión subjetiva oponiéndose a la organicidad que lo cuestiona en su estructuración como sujeto- niño. El autor hace énfasis en que esta posición y este planteo no implican desconocer la organicidad de su problemática, sino por el contrario, tratar de incorporarla al juego del niño y al discurso parental, para que se pueda hacer un duelo, una elaboración, lo que llevaría a una

re-significación desde un marco simbolizante.

Los niños que poseen una enfermedad orgánica, muestran en su cuerpo las marcas de ese sufrimiento. El mismo en ocasiones, los paraliza y los tensa en forma parcial, fragmentaria, sin posibilidad de movimientos coordinados, el peso de lo corporal cuestiona la propia imagen. Procuran compensar desde el punto de vista postural, tónico y motriz la dificultad en el uso de ese cuerpo que, en constante tensión, pesa, se torna presente y afecta el esquema corpóreo y motriz que no le responde. Sin respuesta emergen la apatía y la inhibición. El niño con una enfermedad orgánica no solo soporta el peso de su organicidad, sino también la rivalidad imposible con su doble "normal" inexistente. "El "doble" ideal ha muerto, y es fundamental que los padres puedan hacer el duelo por esta muerte fantasmática. (Levin, 2014)

### Entrevistas y observaciones de niños

A partir de mi trabajo con los niños con enfermedades orgánicas en este taller de juego en la casa-hogar, sostengo que la condición niños prima sobre la de niños enfermos, por lo que el juego sigue siendo su actividad e interés principal.

A través del lenguaje del juego expresan sus malestares, sus miedos, sus ganas de curarse, y escenifican ese miedo, ese sufrimiento, por medio de escenas de juego ficcional-simbólico. Al abrir un espacio para se produzca el acto de ficción y de juego, el efecto que se produce es el de descentralizarlos de la enfermedad, de la angustia y la fantasía de muerte que la misma conlleva. Al mismo tiempo a los padres les genera un lugar de identificación en el cual se reconocen en ese espejo de hijo-niño como sus padres más allá del peso de la enfermedad.

Por ejemplo: Un niño de aproximadamente 4 años, llegó a la sala de juegos. Me miro, se metió dentro de un armario y cerró la puerta. Allí se quedo callado durante unos minutos. Yo me acerque a la puerta del armario y le dije: "Hola, ¿vamos a jugar? ¡No te veo! ¿Estás ahí?".

No conocía su nombre, era un niño que nunca había visto. El no contestó y ahí permaneció un rato más. Entonces comencé a desplegar una escena de juego y le dije: "Ey! ¡Qué bien te escondiste! ¡No te encuentro! ¿Dónde estarás? ¡¡No puedo creer lo bueno que sos escondiéndote, te voy a buscar!! Y comencé a mirar debajo de la mesa diciendo: "Ya sé, estas debajo de la mesa. ¡No, no estás ahí! Voy a seguir buscando. A ver, a ver...". Me acerco a unos estantes y digo: "¿Te subiste ahí arriba? A ver, a ver, no, no te veo...". Continúo la búsqueda hasta que voy a ver adentro del armario, abro la puerta y digo: "¿A ver adentro del armario? No creo que este acá." Abro la puerta, lo veo acurrucado en el fondo y mirándolo a los ojos con los brazos abiertos y una sonrisa exclamo: "¡Ahí estas!, ¡¡Qué bien te escondiste, no lo puedo creer. ¡Te encontré! ¡Jajaja!

En ese momento el niño me mira a los ojos, sonrío y cambia su postura, mostrándose poco a poco más distendido. Sale del armario y le digo: "¡Te felicito, casi no te encontraba!, ¡Te sabes esconder re bien! ¿Cómo te llamas?

Me mira y me dice en voz baja: "Juan". En ese momento llega el papa, me mira y dice: "Hola, ¿vamos Juan?". El niño se dirige a la puerta. Yo lo saludo con la mano y el responde el saludo.

En el próximo encuentro veo a Juan con su papa, lo saludo con la mano y le propongo: "Hola, ¿vamos a jugar?" Mira a su papa en silencio y él le pregunta: "¿Querés ir?". Juan le responde que si con un gesto con su cabeza. Se suelta de su mano y entra a la sala de juego.

Inmediatamente se mete adentro del armario, pero esta vez mirándome con una leve sonrisa. Escenifico su búsqueda por distintos lugares de la sala hasta que abro el armario y lo veo con una sonrisa mirándome. “¡Ahí estas! Le digo e inmediatamente sale con una sonrisa. Entonces exclamo: “¡Sos un capo del escondite!” Le ofrezco mi mano abierta y me responde chocando con la suya.

En ese momento ve unos autos y me dice: “¿Vamos a jugar con esos autos?”. ¡Dale! Le respondo y nos acercamos a la mesa donde había varios autos y una pista. Toma uno de ellos y comienza a hacerlos subir y bajar por las pistas haciendo ruido de motores. Luego le propongo cargarle nafta a uno de los autos, diciéndole que ya no podía andar más. Juan acercó el auto a un contenedor de gasolina que había en la parte inferior del juguete, introdujo una manguerita por un agujerito del auto haciendo un ruido “shshshshshs”, luego me miro y me dijo: “Ya está, ahora tiene fuerza para seguir.” “Genial”, le dije y el auto volvió a la pista.

Así continuó el juego con dos autos más, que subían y bajaban hasta que debían cargar nafta para continuar. Los comentarios en la escena de juego siempre aludían a la fuerza, a seguir el camino, a ir a casa. El niño decía: “¡Si, vamos a casa!, y yo agregaba: “Ponele mucha nafta así llega rápido.” Luego Juan comentaba: “Vamos a ayudarlo así se puede ir”, al tiempo que empujaba el auto en dirección a un camino. Si algún auto se caía de la pista, ambos nos reíamos y hacíamos sonidos como de golpe, de caída, y Juan hacia volver el auto a su carril para continuar su camino.

En un momento cuando Juan hace caer a otro auto le digo: “¡Uh! Se rompió, ¡hay que arreglarlo!”. Entonces busqué una herramienta de juguete que estaba cerca y se la di, él comenzó a “arreglar” el auto averiado y enseguida, con el grito de “Ya está”, volvió a colocarlo en el camino y continuó el juego.

Así siguió la escena lúdica un buen rato, manteniendo un sostenido entusiasmo, miradas y sonrisas entre los dos.

A la semana siguiente al llegar el padre de Juan se acerca a mí y me explica que el niño se internerà porque en unos días le harán el transplante de hígado y que me quería agradecer ya que a partir de verlo jugar otra vez, se dio cuenta que ya no jugaba con los chicos, así como el también había dejado de hablar con los otros padres, y que ahora empezó a relacionarse nuevamente con los demás. Nos dimos un abrazo y nos despedimos, deseándole que todo salga muy bien.

### Un análisis posible

En esta secuencia de escenas, nos encontramos con un niño que no juega, que se encierra, “desaparece” a la vista del otro. No responde a lo que le dicen ni genera un encuentro con los demás. Cuando comienzo a ofrecerle un espacio de ficción, donde lo que parece ser una cosa puede transformarse en otra (desaparecer- no ser visto, cambia por ser buscado- deseado por otro), ese juego del “dale que estas en algún lado y yo quiero verte y encontrarte” que es el juego de las Escondidas, el niño cambia su gestualidad, su mirada y su actitud corporal y “aparece” ante la mirada del otro que lo quiere ver.



Este suponerlo sujeto de deseo y jugarlo en la escena, le permite espejarse ahí en ese lugar de existencia. Luego, al desplegarse la ficción, el juego simbólico toma un lugar de presencia en la lógica de la infancia, el pensamiento mágico y el hacer posible lo imposible. Tornar la tristeza y el miedo de estar enfermo en seguir siendo niño, representando escenas inventadas y crear, creándose como sujeto en ese mismo acto.

En la siguiente escena de los autos, se despliegan otros símbolos. Allí resonaban las palabras “fuerza”, “camino”, “casa”, “ayuda”.

Se transcurría en ese espacio “entre”, recreando juntos un mundo donde eso sucedía y era importante. Los autos necesitaban ayuda para seguir, para llegar a casa, para no quedarse en el camino. La “nafta” necesaria para llegar y volver a empezar, seguir con fuerza y no quedarse, no detenerse. Pero eso se lograba juntos, debía ser de a dos, solo no, con otro sí era posible lograrlo.

Cada comentario y cada momento de esta escena podemos pensarla y articularla con la situación vital de este niño. Está atravesando una enfermedad que lo desafía a seguir, a llegar, a dejarse acompañar porque solo no podría con ella. Es necesaria la magia del juego simbólico, de la ficción que da la fuerza de la creación, de lo nuevo que se inventa cada vez. Y allí estarán, como no, los miedos presentes. Deben luchar contra ellos y con ellos. Aceptarlos enfrentándolos, hablar de ellos pero ponerles la “nafta- remedio” necesaria para que no los venzan y sigan por el camino, con los recursos de que se puede disponer para seguir. Y si se rompe un auto o si cae, se trata de volver a levantarlo, arreglarlo y ponerlo en marcha otra vez.

Es en la escena de juego- ficción donde todo es posible, romperse, arreglarse y seguir adelante, “ficcionalizando” una realidad dura, pero posible de enfrentar y hasta de disfrutar con otro. Compartir un tiempo y un espacio con la magia de estar construyendo una ficción, que alude a ese vínculo íntimo, a un momento sensible en ese espacio potencial entre los dos.

#### Para concluir

Sera de suma importancia continuar investigando sobre esta temática, como aporte para la formación de los profesionales de la salud mental que deseen trabajar con los niños y familiares que sufran esta situación vital. El juego como escena nodal y estructurante en la infancia, como modo de pensamiento infantil y constituyente de su psiquismo, tendrá que privilegiarse como la herramienta para la intervención en dirección a la prevención de las complicaciones psicoafectivas en el niño, ajenas a su enfermedad e inherentes a la posición de “enfermo” y-o “discapacitado” en la que muchas veces es colocado por padres y profesionales. Las mismas opacan la estructuración de su subjetividad y sus necesidades primarias, en las cuales es imprescindible preservar su posibilidad lúdica - simbólica y creativa.

Es fundamental por lo tanto, comprender este marco conceptual en el abordaje de las intervenciones a realizar con los niños, sus padres y familiares, que convivan con él durante el transcurso de la enfermedad y su tratamiento, así como en la etapa posterior de convalecencia y reinserción al hogar familiar, a su vida escolar y social.

En este sentido en el ámbito hospitalario, es importante que se promuevan las conceptualizaciones antes mencionadas, ya que estos niños son tratados por su enfermedad en esos centros de salud, para así lograr la necesaria valoración del papel del juego y la ficción en la infancia. Es relevante entenderlo como modo de funcionamiento y característica central en el pensamiento infantil, tomando este aspecto como fundamental en la tarea de acompañarlo a seguir funcionando como un niño, estando atento a que su enfermedad no logre opacar su deseo de jugar e imaginar, creando y re-creándose como sujeto en construcción.

Proponemos de esta manera, generar la creación de salas de juego destinadas a los niños, así como la formación de profesionales del área de la psicología, necesaria para que puedan intervenir privilegiando este modo de concebir la infancia y su modo de pensar y vivir su grave y problemática situación, lo cual abre el campo de la prevención y la inter-disciplina.

La intervención terapéutica deberá favorecer la generación de escenas lúdicas- ficcionales, que busquen que el niño y su familia logren la elaboración del duelo que implica su enfermedad y el desplazamiento de su hogar, así como acompañar de este modo la posterior alta médica, en las condiciones subjetivas más favorables posibles.

**Lic. Psic. y Psmta. Alicia Sabó**

*Lic. en Psicología. Psicomotricista.*

*Especialista en Clínica de la Primera Infancia y Estimulación temprana.*

*Especialista en el trabajo clínico-educativo con niños y jóvenes con plurideficiencias. Profesora de Educación Pre-escolar. Especialista en la integración escolar de niños con necesidades especiales y de niños y jóvenes con plurideficiencias en instituciones especiales. Coordinadora de la Escuela de Formación en Clínica Psicomotriz y problemas de la Infancia, de Buenos Aires, que dirige el Lic. Esteban Levin. Supervisora y capacitadora clínica y educativa. Autora de artículos dedicados a la problemática de la infancia.*

### *Bibliografía*

Freud Sigmund, (1914), Introducción al Narcisismo, en Obras completas. Amorrortu, Buenos Aires. Argentina.

Freud, Sigmund, (1920), Más allá del principio de placer, en Obras completas. Volumen XVIII, Amorrortu, Buenos Aires. Argentina.

Levin, Esteban, (2000), La función del hijo. Espejos y laberintos de la infancia. Nueva Visión, Buenos Aires. Argentina.

Levin, Esteban, (2003), Discapacidad. Clínica y educación. Los niños del otro espejo. Nueva Visión, Buenos Aires. Argentina

Levin, Esteban, (2014), Pinochos. Marionetas o niños de verdad. Las desventuras del deseo. Nueva Visión. Buenos Aires. Argentina.

Montes, Graciela, (2001), El corral de la Infancia. Fondo de cultura económica. México.

Nancy, Jean-Luc, (2003), Corpus. Editorial Arena. Madrid. España.



Piaget, Jean, (1969), El juego del niño. Psicología del niño. Madrid, Ediciones Morata. España.

Stevenson, Robert Louis, (1992), Juego de niños: y otros ensayos; a propósito Stevenson y su obra. Editorial Norma. Bogotá.

Winnicott, Donald, (1972), Realidad y juego. Editorial Gedisa. Buenos Aires. Argentina.

Winnicott, Donald, (1998), Acerca de los niños. Paidós. Buenos Aires. Argentina.