



Facultad de Psicología  
Universidad de la República

## Trabajo Final de Grado

Articulación teórico-clínica sobre una experiencia de intervención  
psicológica con un niño con TEA

Tendiendo puentes hacia un camino de construcción conjunta  
entre niño, padres y terapeuta

Autora: Valentina Caldinelli

4.930.632-4

Tutora: Dinorah Larrosa

Revisor: Daniel Camparo

Montevideo, Octubre 2023

## Resumen

El presente Trabajo Final de Grado consiste en una articulación teórico-clínica de una intervención psicológica contextualizada en la práctica de grado “Intervención institucional en TEA” en la Facultad de Psicología. En éste, se realizará la presentación del caso de Manuel, un niño que llega derivado del CAIF con una sospecha de un Trastorno del Espectro Autista. Se desarrollarán 3 ejes de intervención principales: Atención Conjunta y Juego Simbólico, considerándose dos áreas en las que se observa dificultad en el niño y se propone abordar. Así como el Análisis del proceso con los padres, el cual busca dar cuenta del trabajo que se realiza necesariamente con los padres y el lugar que ocupan en el proceso de intervención. Para el análisis del caso se cuenta con el registro de las sesiones individuales con el niño y las entrevistas con los padres, donde se busca establecer un diálogo entre la teoría y la experiencia clínica. Dicha intervención se realizó tomando en cuenta aportes de las teorías psicodinámicas, teoría de la intersubjetividad y teorías del desarrollo, es por ello por lo que se articulan los aspectos clínicos partiendo de estos referentes teóricos. El análisis y conclusiones que surgen de este trabajo podrán ser aportes para generar nuevas estrategias de intervención con Manuel, así como una profundización de conocimientos y reflexión que contribuya a futuras prácticas profesionales.

**Palabras clave:** Atención Conjunta, Juego Simbólico, Trabajo con los padres, TEA.

## Índice

1. Introducción.....	1
2. Contextualización.....	2
3. Presentación del caso.....	3
3.1 Objetivos de intervención.....	5
3.2 Herramientas técnicas.....	5
4. Articulación teórico-práctica.....	6
4.1 Atención Conjunta.....	6
4.2 Juego simbólico.....	14
4.3 Análisis del proceso con los padres.....	20
5. Consideraciones finales.....	24
6. Bibliografía.....	26

## 1. Introducción

El presente Trabajo Final de Grado consiste en una articulación teórico-clínica a partir de una intervención psicológica situada en la práctica de graduación “Intervención institucional en TEA” de la Facultad de Psicología, Udelar. La misma se desarrolla a partir del “Programa Discapacidad y Calidad de Vida” y el “Programa de Desarrollo psicológico y Psicología Evolutiva”, pertenecientes a los Institutos Fundamentos y Métodos en Psicología y Psicología y Salud respectivamente.

Mi intervención consistió en el acompañamiento psicoterapéutico de un niño, el cual estuvo enmarcado en 7 sesiones con una periodicidad semanal, con 1 hora de duración cada una. El mismo llega derivado del CAIF<sup>1</sup> presentando un descenso en el desarrollo general que afecta fundamentalmente las áreas sociales y del lenguaje, lo cual puede suponer una sospecha de Trastorno del Espectro Autista.

Para el análisis del caso se cuenta con el registro de las sesiones individuales con el niño y las entrevistas con los padres. La intervención clínica realizada parte desde métodos psicodinámicos y teorías del desarrollo, es por ello que se articulan los aspectos clínicos partiendo de estos referentes teóricos. La herramienta principal utilizada es la entrevista de juego terapéutica, siendo considerada “la técnica que valora el juego como forma de comunicación, así como la palabra en el adulto” (Capnikas, 2018, p.25).

Se tuvieron en cuenta 3 ejes de intervención principales: Atención Conjunta, Juego simbólico y Análisis del proceso con los padres. Los primeros 2 ejes corresponden a dos áreas en las que se observa dificultad en el niño y se propone abordar. El eje 3 busca poder reflexionar y dar cuenta del proceso que se realiza necesariamente con los padres en el proceso psicoterapéutico.

Para el desarrollo de este trabajo de articulación teórica, se han seleccionado algunos sucesos y situaciones que se desplegaron en las sesiones que permitan dar cuenta de los procesos trabajados durante la intervención.

---

<sup>1</sup> Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF)

## 2. Contextualización

Tal como se mencionó anteriormente la experiencia clínica que se desarrolla en este trabajo, fue llevada a cabo desde la práctica curricular “Intervención Institucional en TEA” de la Facultad de Psicología. Dicha práctica se desarrolla a partir del Programa Discapacidad y Calidad de Vida y el Programa de Desarrollo psicológico y Psicología Evolutiva, pertenecientes a los Institutos Fundamentos y Métodos en Psicología y Psicología y Salud respectivamente.

Se trata de una propuesta que integra las funciones de extensión e investigación en el marco del dispositivo de enseñanza (Guía Intervención Institucional en TEA, 2020). Es desde este marco que se generaron acuerdos interinstitucionales entre la Facultad de Psicología UdelaR, el equipo EDDITEA del Departamento de Neuropsiquiatría pediátrica de Sanidad Policial y el Espacio CANDI del Ministerio del Interior. Asimismo, la Facultad de Psicología en el marco de esta práctica de intervención tiene un convenio de trabajo con la institución CAIF.

La intervención psicológica se lleva adelante en instalaciones de Espacio CANDI ubicado en Calle Minas 1219, Montevideo. En dicha institución se atienden en gran parte policías, hijos, parientes u otros funcionarios en situación de discapacidad del Ministerio del Interior. Se contempla un abordaje sostenido en la persona como sujeto de derecho con acciones que apunten al ejercicio de los derechos humanos y las libertades de todas las personas (Espacio CANDI, 2019)<sup>2</sup>.

Los estudiantes de la práctica están a cargo del tratamiento psicológico de niños con TEA. La misma consta de un espacio de supervisión que está a cargo de los docentes Dinorah Larrosa, Daniel Camparo y Cecilia Hontou. Dada la situación sanitaria, la supervisión se realizó en este año en forma virtual, con una periodicidad semanal durante el año lectivo.

Este trabajo busca realizar una articulación teórico-clínica a partir de una intervención psicológica realizada durante el año 2021. Dada la situación sanitaria ese año se retrasaron las actividades que implican la presencialidad, por lo tanto, esta intervención inició el 4 de octubre con la entrevista de padres y finalizó el 30 de noviembre. Manuel asistió a 7 sesiones acompañado de sus padres los miércoles en el horario de 16:30 a 17:30hrs.

Los datos personales del niño han sido modificados para preservar su identidad.

---

<sup>2</sup> [https://www.minterior.gub.uy/images/2020/Enero/Candi\\_-\\_web.pdf](https://www.minterior.gub.uy/images/2020/Enero/Candi_-_web.pdf)

### 3. Presentación del caso

Al momento en que se llevó a cabo esta intervención Manuel tiene 2 años y 11 meses. Está escolarizado en CAIF nivel 2, donde asiste 4 horas diarias con regularidad. Su núcleo familiar está conformado por madre, padre y un hermano de 4 meses. Sus abuelos maternos viven en la planta baja de la casa y se encargan del cuidado de los niños cuando los padres trabajan. Manuel comparte tareas de construcción con su abuelo, lo acompaña y es algo que disfrutan juntos.

Manuel llega derivado del CAIF, del informe se destaca que presenta un descenso en el desarrollo general que afecta fundamentalmente las áreas sociales y del lenguaje. El equipo del centro CAIF conformado por la maestra de sala y la Psicóloga, realizó derivación a pediatra tratante.

De la entrevista inicial con los padres se destaca que no tienen claro por qué deben asistir a consulta psicológica. La madre manifiesta que no le fueron transmitidas por el CAIF las observaciones que se plasman en el informe de derivación, pero asistieron igual “porque hacemos lo que sea para ayudar a nuestro hijo” y el padre expresa “no sé porque mi hijo tiene que ir a un psicólogo”.

Durante la entrevista surgen distintos aspectos de su desarrollo. Ambos padres lo recuerdan como un bebé tranquilo y poco demandante. A nivel del desarrollo motriz, a los 15 meses de edad empezó a caminar. A nivel del desarrollo del lenguaje y la comunicación, a los 15 meses de edad comenzó a decir sus primeras palabras: “papá”, “mamá” y “agua”. Los padres manifiestan que al iniciar el CAIF en el año 2021 comenzó a desplegar el lenguaje diciendo palabras sueltas o frases breves. Respecto a su forma de comunicarse, antes señalaba los objetos, ahora los nombra y lleva a los adultos hacia éstos cuando no lo entienden. La madre expresa que a veces no lo entiende.

En cuanto a su juego y preferencias, los padres mencionan que juegan juntos a las escondidas, donde Manuel se esconde cubriendo su rostro. Le gustan los libros y suele repetir diálogos de las historias que sus padres le cuentan. La madre relata que uno de sus libros se arma, y Manuel “lo usa como rampa y desliza el auto”. Sus juguetes preferidos son autos y vehículos en general, describen que suele clasificarlos por tamaño y alinearlos por colores, repitiendo la misma acción con vasos u otros objetos.

Sobre su alimentación, ésta es variada tornándose más selectivo en los últimos tiempos. Con respecto al sueño, no ha presentado dificultades, desde bebé duerme toda la noche en su cama. Desde hace pocas semanas controla esfínteres en el día y noche, pide a sus padres para ir al baño y evacúa en el inodoro. Previamente solo evacuaba en su pelela y

en ocasiones aguantaba varias horas al día hasta llegar a ella, incluso utilizando pañal. A Manuel no le gusta ensuciarse, cuando le sucede reacciona llorando.

Los padres a lo largo de la entrevista enfatizan en el poco contacto que tiene Manuel con otros niños, y lo relacionan a la situación de pandemia. Cuentan que desde entonces no salen mucho de casa y no tienen contacto con muchas personas por fuera del núcleo familiar. El padre expresa que Manuel “está en su mundo a veces”, y ambos padres asocian sus “dificultades” a la pandemia y a la situación de aislamiento general.

Tras las primeras sesiones se evidencian aspectos relevantes de la singularidad de Manuel:

- Es un niño de temperamento tranquilo que muestra disfrute en el espacio. En cuanto a la comunicación, tiene intención comunicativa presentando gestos protoimperativos en donde señala objetos cuando quiere algo, los nombra o lleva al adulto hacia los objetos cuando no se le entiende. Presenta un contacto visual esporádico y responde al nombre la mayoría de las veces. Por momentos presenta inversión pronominal y lo utiliza al principio de las frases.
- Sobre el lenguaje expresivo es muy escaso para lo esperado en esta etapa del desarrollo donde se espera que el niño ya adquiriera el lenguaje corriente (UNICEF, 2018), Manuel generalmente se expresa en palabras sueltas o arma frases de dos o tres palabras. Por momentos no se le entiende, siendo notoria su dificultad para pronunciar palabras largas. Presenta ecolalia inmediata, repitiendo la última frase o palabra que escucha.
- A nivel del juego, prefiere el juego en solitario, desplegando un juego repetitivo y estereotipado. Esto se observa en la alineación de autos y objetos. Presenta un juego funcional con autos y aviones y una preferencia por vehículos en general. Si bien se observa un juego rígido, no presenta gran resistencia a los cambios propuestos.
- Respecto a su desarrollo motriz, tiene buen manejo de la motricidad fina, es hábil con el armado de piezas o juguetes.
- En cuanto a su perfil sensorial, presenta hipersensibilidad sensorial, se tapa oídos. Los sonidos que lo irritaban por momentos eran casi imperceptibles, como el silbido del viento en el marco de la ventana. Sobre esto su madre expresa que “es raro porque él hace ruidos fuertes y esos no le asustan”.

### 3.1. Objetivos de intervención

Tras el análisis de la entrevista con los padres, el informe del CAIF y la observación clínica de los primeros encuentros con Manuel, los objetivos de la intervención propuestos fueron:

1) Conocer a Manuel desde su singularidad, su funcionamiento e interactuar desde sus intereses, así como establecer un espacio donde se sienta seguro y libre de explorar que posibilite entablar la alianza terapéutica.

2) Promover las habilidades de atención conjunta. En este sentido se trabaja en la estimulación de los gestos protodeclarativo, protoimperativo, seguimiento de la mirada y gestualidad como precursores en la comunicación.

3) Favorecer el acceso a la simbolización, estimulando en forma progresiva la adquisición de juego simbólico.

4) Trabajo con los padres. El trabajo clínico con niños implica necesariamente el trabajo con los padres, éstos forman parte de su mundo interno. Siguiendo a Campbell y Figueroa (2001) la familia es el elemento principal en el tratamiento siendo importante como intérprete, como apoyo, así como también en su función amortiguadora.

### 3.2. Herramientas técnicas

Las herramientas técnicas utilizadas en la intervención con Manuel consistieron en el juego terapéutico, la narración y el uso de recursos musicales.

Como afirma Capnikas (2018) el juego es el medio de aprendizaje por el cual el niño conoce el mundo y se relaciona con otros, donde puede expresar sus vivencias, sentires, deseos y conflictos. El juego responde a un nivel de estructuración del aparato psíquico el cual "en su desarrollo mismo constituye al que juega, habilitándolo a desplegarse y a posicionarse como sujeto" (Janin, 2006, p.106). El niño juega para aprender, para poder comunicarse, como forma de elaborar conflictos emocionales o por el simple hecho de considerarlo una actividad placentera y satisfactoria (Lewin, 2004). Freire (2017) habla sobre la importancia del juego como técnica en el trabajo con niños, destacándose entre otras por su adecuación y utilidad. Dicha autora refiere a que en el campo del juego podemos llegar al niño adentrándonos nosotros los adultos en su mundo, siendo el jugar su forma de lenguaje, su propio campo en donde puede expresarse directamente, comunicarse y responder a sus necesidades en cada etapa. Siendo el jugar una situación placentera que nos acompaña desde pequeños y durante toda la vida, y al ser el medio de comunicación principal en el niño, es que se hace presente en la sesión como herramienta técnica de trabajo.

La narración se utilizó como forma de poner en palabras acciones e intenciones mientras creamos situaciones de juego, escenificando emociones y armando historias. Acompañando con palabras lo que va aconteciendo, siendo éstas “soporte y objetivo de un proceso de simbolización” (Guerra, 2014, p.76) nacidas en un encuentro con el otro. Siendo aquello que acompaña y da significado a la secuencia, permitiendo que el juego se despliegue y se sostenga en el tiempo (Rosemberg, 2008).

Otro recurso que también se utilizó en esta intervención consistió en los recursos musicales. Larrosa (2015) refiere a la música como un elemento creativo y transformador, siendo considerada un lenguaje universal. La autora refiere a la utilidad que tiene esta herramienta en tratamientos de sujetos con TEA ya que posibilita la apertura de nuevos canales de comunicación. Geretsegger (2012, como se citó en Larrosa, 2015) sostiene que la “musicoterapia en general es una intervención que se aboca al desarrollo de habilidades sociales y emocionales, lo que coincide con las dificultades centrales de los sujetos con TEA” (p.43).

#### **4. Articulación teórico-práctica**

Para realizar este trabajo de sistematización y articulación teórico-clínica me planteo algunos ejes de análisis que surgen de la intervención clínica realizada con Manuel. En este sentido, se plantean 3 ejes: El eje 1 “Atención Conjunta”, el eje 2 “Juego Simbólico” y eje 3 “Análisis del proceso con los padres”.

Los ejes 1 y 2 se desprenden de los objetivos de intervención considerándose dos áreas en las que se presenta mayor dificultad para Manuel y se hace necesario estimular. En cuanto al eje 3, se busca poder reflexionar y dar cuenta del proceso que se realiza también con los padres en un proceso de intervención.

Tal como se mencionó anteriormente, para desarrollar este trabajo de articulación teórica, he seleccionado algunos sucesos y situaciones que se desplegaron en las sesiones que permitan dar cuenta de los procesos trabajados durante la intervención.

##### **4.1. Eje Atención Conjunta**

Aquí cabe preguntarse, ¿Por qué es importante fomentar la Atención Conjunta?. Nacemos inmersos en un mundo social, en donde la interacción es el mecanismo básico de nuestro desarrollo, el cual nos permite comunicarnos entre seres humanos. Desde el nacimiento disponemos de un bagaje con distintas capacidades perceptivo-motoras y afectivo-emocionales que nos permiten establecer y acceder a los intercambios sociales (Escudero, Carranza, Huéscar, 2013).

González-Moreno (2018) refiere a las habilidades de atención conjunta como la capacidad que adquiere el niño de poder coordinar su atención con otra persona sobre un objeto o situación. Las mismas se “constituyen en indicadores del desarrollo cognitivo, emocional, comunicativo y social en el lenguaje del niño entre los nueve y doce meses” (p.209), en donde el mismo comienza a entender que el otro es también un agente intencional.

Reyes (2007, como se citó en González-Moreno, 2018) afirma que con estas habilidades “el niño aprende a leer múltiples lenguajes, lo que tiene un significado emocional y cultural relacionado con la búsqueda de ese lugar simbólico en el que confluyen infinidad de voces, y en donde cada ser humano comienza a construir sentido” (p.209). Al implicar una respuesta interactiva en donde se coordina la escucha y la atención sobre un mismo objeto en un determinado contexto social con un otro, se genera una experiencia compartida teniendo como condición base la intersubjetividad, generando interacciones cada vez más complejas (González – Moreno, 2018).

Se diferencia entre intersubjetividad primaria e intersubjetividad secundaria. Larrosa (2015) refiere a la primera como la capacidad que tiene el bebé de compartir e intercambiar estados afectivos surgidos en el seno de la díada figura de apego-bebé, como ser el contacto visual, los gestos, la sonrisa, o el movimiento entre otros. Siendo esta capacidad la que permite al bebé reconocer al adulto como alguien separado de él. Escudero et al. (2013) refieren a ésta como una etapa inicial en donde el niño toma un papel pasivo en la interacción, y la misma depende en gran medida de las interacciones promovidas por el adulto, considerándose una interacción asimétrica.

Mientras que la intersubjetividad secundaria, siguiendo a Larrosa (2015) alude a la capacidad posterior de compartir estados mentales relacionados con los objetos, es decir, relacionados con elementos externos a la díada figura de apego-bebé, pasando a una coordinación triádica de la atención (adulto-bebé-objeto) donde hay una intencionalidad de comunicar y compartir con el otro. Dentro de esta capacidad encontramos a la Atención Conjunta.

Alcamí et al., (2008) proponen dos indicadores principales para explorar la Atención Conjunta: el gesto protodeclarativo y el seguimiento de la mirada. El gesto protodeclarativo alude a señalar con el dedo índice un objeto de interés con la intención de compartir con el otro las emociones que éste produce. Diferenciándose del gesto protoimperativo en donde el señalamiento se realiza con el fin de pedir un objeto, utilizando al adulto como un medio. El seguimiento de la mirada refiere a la capacidad de dirigir la mirada hacia un punto concreto al cual otro está mirando. Siguiendo a González – Moreno (2018) ésta es una habilidad que contribuye al establecimiento de vínculos sociales iniciales.

Estas habilidades son precursores del desarrollo del lenguaje y la comunicación social, ayudando al niño a acceder a un espacio mental compartido. Es por ello que a partir de los primeros encuentros y de visibilizar ciertas dificultades en estos aspectos, se busca intervenir para fomentar este proceso.

En las primeras sesiones Manuel se comporta como si estuviera solo en el consultorio. No parecía prestar atención a mi presencia, sostenía la mirada por lapsos muy breves y su atención se dirigía a los objetos. Además, mostraba poca capacidad para sostener una actividad que implicara el vínculo con el otro. En este sentido, podía permanecer por un tiempo prolongado en una actividad solitaria y estereotipada de alinear autos, donde se disponía a nombrarlos por tipo de vehículo o color.

En este sentido fue necesario que la terapeuta tome un rol activo haciéndose presente en el espacio e intentando establecer un vínculo. Del mismo modo se buscó trabajar en la rigidez del juego y lograr instancias compartidas con el otro. Como plantea Untoiglich (2015):

Al comienzo, los sujetos con signos clínicos de autismo parecen prescindir del Otro; el otro está excluido de su campo, pero si uno intenta ingresar con una oferta pacificadora, que tome en cuenta al niño en sus pequeños intereses (...) de a poco la coraza puede transformarse en una membrana más permeable. (p.119)

En este sentido intervengo armando escenas de juego con los vehículos, piezas de encastre y pelotas para que participemos los dos. Ante esto Manuel responde y participa activamente a solicitud de la terapeuta, requiriendo de un esfuerzo externo puesto por la misma para que él permanezca. Se destaca que en un principio si bien respondía a las propuestas, no tomaba la iniciativa. Al respecto González - Moreno (2018) plantea que “los niños con TEA tienen dificultades para participar en actividades colaborativas, relativas a la intencionalidad compartida, lo que implica: la comprensión de la acción intencional y la motivación de compartir estados psicológicos con los demás” (p.211).

Como primer objetivo de intervención, me centré en poder brindarle un espacio donde se sienta seguro y libre de explorar, partiendo de sus intereses para facilitar la interacción. En este sentido, Kupfer, Faria y Keiko (2007), entienden que en una propuesta de trabajo el niño sea quien regule su aproximación y distancia, y no sea algo impuesto por el adulto, permitiendo así una aproximación gradual dentro de sus posibilidades. De la entrevista inicial con los padres, surge que Manuel muestra interés y disfruta ayudando a su abuelo en tareas de construcción. Tomando este interés del niño, propongo construir una pista para los autos usando las herramientas que encontramos en la caja de juguetes, a lo cual Manuel respondió animadamente.

Durante varias sesiones se mantuvo una escena de juego de armado de pista y juego con autos, que se fue desplegando a lo largo del proceso. Se destaca que luego del armado de la pista, Manuel tendía a aislarse en la alineación de autos y objetos, por lo cual constantemente la terapeuta debía armar escenas de juego compartido para sostener la escena lúdica. En este sentido Untoiglich (2015) considera que “cuando el terapeuta dona la capacidad de jugar, posibilita que la escena infantil se constituya” (p.133).

Al iniciar colocamos en el piso las piezas de goma eva con las letras desarmadas, le pido que tome todas las herramientas que vamos a necesitar para la pista. Reconoce y elige los materiales adecuados para la actividad.

En la primera sesión comenzamos el juego de construcción donde le voy alcanzando las piezas y él con su martillo las va ensamblando. Mientras lo hace voy reproduciendo sonidos y expresando a través de verbalizaciones lo que vamos haciendo. El lenguaje y el juego tienen una relación de potencia mutua, siguiendo a Rosemberg (2008) “el lenguaje se entrelaza con la acciones de los participantes y contribuye a crear la estructura y la trama del juego.” (p.1). Cada vez que ensamblamos una pieza festejamos, él exclama “muy bien” y lo acompaña de movimiento corporal, dando pequeños brincos o levantando ambos brazos.

Es excesivamente detallista a la hora de ensamblar, corrobora que todas las gomas queden a la misma altura, y repasa las que quedaron sutilmente por encima de otras. Esta conducta da cuenta de su inflexibilidad, patrones restrictivos y obsesivos (DSM-5). Tras armar varias piezas, con la intención de incluirme en su juego intervine pidiéndole a Manuel que me enseñe, a esto él me entrega su martillo y me va indicando con su dedo donde debo martillar. Si bien me permite entrar en su juego, impone las condiciones del mismo.

Una vez armada la pista llevamos los autos para jugar, le pido a Manuel que elija el que más le guste. No elige uno, toma todos y los alinea en la pista, esta acción por su parte puede suponer el hecho de que elegir un auto significa renunciar a los demás.

Durante las primeras sesiones parte de su rigidez en el juego se evidenció al no admitir otros juguetes en la pista que no sean exclusivamente autos o camiones. En un inicio al presentarle animales o personajes, Manuel los volvía a guardar a la caja, expresando “en pista no”, “mono no”, “caballo no”. Como estrategia de integración de nuevas variantes intervine inventando voces y diálogos como si fuesen los animales, invitándolo a jugar junto con los autos. A partir de estas acciones por parte de la terapeuta, Manuel comenzó a elegir algunos juguetes y personajes nuevos, como ser Superman, un caballo y un avión. Una vez que tomábamos los aviones, los hacíamos volar sobre la pista, donde Manuel los agitaba y simulaba el sonido de vuelo presentando un juego funcional. Alcamí et al., (2008) sostienen

que este tipo de juego se da cuando “los juguetes se usan como se espera que se haga, pero no implican una fantasía ni una simulación de la realidad” (p.129).

Durante la sesión 3 comenzamos con el armado de la pista, en el cual se dio una selección de forma alternada de las distintas piezas. En esta instancia le iba alcanzando las piezas a Manuel y él las ensamblaba, por momentos él elegía cual pieza seguía y por momentos elegía yo. Con estas acciones se intentó fomentar la capacidad de elección y decisión, así como el cambio de turnos. La capacidad de elegir es importante para contribuir al desarrollo del juego siendo una construcción que parta de sus elecciones e intereses y que también dé lugar a la elección del otro. Durante la siguiente sesión, al armar la pista de autos Manuel eligió lugar y orden para armar las piezas, pero esta vez no fue tan rígido ya que no siguió un orden estricto, encastrando las piezas en diferente orden generando pequeños cambios en el juego.

Este proceso significó un enriquecimiento en su juego, donde pudo integrar otras variantes y salirse de lo meramente repetitivo cuando al inicio solo armaba y disponía los autos sobre la pista, y no permitía la integración de otros juguetes que no fuesen estrictamente vehículos.

Se puede inferir que esta ritualidad en el armado de pista en las primeras sesiones le daba cierta tranquilidad sobre la presencia de la terapeuta y la constancia de la relación, teniendo la necesidad de armar el mismo juego. Al respecto Untoiglich (2015) afirma que “la construcción de lo idéntico, son un intento de construcción de previsibilidad. Para que el adulto pueda entrar en ese mundo sin que el niño se sienta desintegrado, tendrá que entrar en su ritmo y de ahí armar pequeñísimas diferencias” (p.124). Siguiendo a Janin (2006) estas diferencias alojan el elemento de lo novedoso como diferencia posibilitadora de placer. En este sentido, “en la repetición de secuencias idénticas, se instaura un ritmo para después introducir variaciones leves. Del ritmo a la melodía... de lo mismo inmutable a la apertura de nuevos recorridos” (p.109).

Este juego fue muy significativo durante el proceso ya que, partiendo de un juego de interés para el niño, se logró producir nuevos sentidos corriendo el foco de lo repetitivo. Se apuntó con pequeñas intervenciones al despliegue de instancias nuevas (Untoiglich, 2015), logrando desplegar poco a poco un juego compartido y registro del otro en el espacio.

En la sesión 2 tras otros intentos de fomentar un juego compartido, acerco un recipiente en forma de oso con pelotas de colores dentro, por el cual Manuel demuestra interés. Sacamos juntos las pelotas del recipiente y las hacemos “volar” tirándolas al cielo. El juego consistía en contar juntos del 1 al 3 y lanzarlas hacia arriba, al principio contaba yo,

luego lo seguía a Manuel. Repetimos este juego varias veces, fue una actividad que parecía disfrutar, reía y se mostraba enérgico. Durante las siguientes dos sesiones, al ver al oso retomaba el juego propuesto en esta primera instancia donde comenzaba a contar del 1 al 3 y las lanzaba a las de 3. Por momentos retomaba el juego en solitario excluyendo a la terapeuta de la escena. En estas ocasiones intervine preguntando si me compartía las pelotas, donde me alcanzaba algunas y él tomaba otras. Por momentos nos dividimos para reagruparlas y volver a lanzarlas. Se utilizó como variante el “prontos, listos y ya”.

En este juego se promovió la capacidad de anticipación y seguimiento de la mirada. Respecto a la primera Untoiglich (2015) enfatiza en la importancia de la anticipación como organizador para el niño y una manera de sentir que el otro le está dando estatuto de sujeto y no resulte en un otro arbitrario e impredecible. Siente que el otro le está dando lugar.

Como fue mencionado anteriormente, durante las primeras sesiones Manuel realizaba un movimiento con los brazos extendidos hacia arriba exteriorizando festejo, seguido de una expresión verbal diciendo “¡muy bien!” mostrando gran entusiasmo. Esta acción se presentaba en los momentos en que encontrábamos un auto o cuando logramos encastrar las piezas, pero también se dio en aquellos momentos en que yo le proponía una actividad o juego y él parecía no comprenderme. En estas ocasiones Manuel me observaba unos segundos y realizaba esta acción notoriamente desajustada a la situación. Alcamí et al., (2008) refieren a las dificultades habituales que presentan los sujetos con TEA en las áreas de interacción social y comunicación. Se evidencia un repertorio limitado de gestos convencionales, dificultad para comprender y utilizar códigos sociales, así como adecuar su comportamiento a la situación.

Durante el proceso terapéutico, la terapeuta se comunica a través de la exageración gestual en lo que refiere a los estados emocionales. Manuel en un principio no respondía, luego imitaba y gradualmente fue incorporando y expresando en momentos cada vez más ajustados. Farkas (2007) plantea que los gestos cumplen una importante función en el proceso comunicativo, permitiendo al niño comunicar sus deseos y necesidades. El desarrollo de los gestos contribuye al desarrollo de habilidades simbólicas y en la transición a relaciones palabra-referente más abstractas, siendo en la etapa prelingüística un indicador relevante en la emergencia del lenguaje verbal. En cuanto a la comunicación gestual y el desarrollo socio emocional, la autora enfatiza en que

la posibilidad de comunicarse a través de gestos le permite al niño transmitir de una manera sencilla y rápida sus necesidades, lo cual disminuye su frustración y le resulta tremendamente reforzante, en la medida que el otro comprende lo que él trata de transmitirle. (Farkas, 2007, p.113)

Al igual que el uso de la expresividad y gestualidad, la imitación también se utilizó como forma de fomentar la interacción social recíproca. Víctor Guerra (2009) entre los indicadores de intersubjetividad, refiere a la imitación como “una de las conductas fundamentales tanto para el contacto con el otro como para el conocimiento del mundo” (p.23). Al respecto, Iacoboni (2009, como se citó en Arias-Pujol et al. 2015) sostiene que “la capacidad imitativa favorece la creación de una intimidad con el otro durante las relaciones sociales, que podría representar una forma primordial de intersubjetividad” (p.10). Este autor señala que al poder reconocer y sentir internamente las acciones y las intenciones del otro nos ayudaría a responder de forma compasiva y más acertada a sus estados emocionales.

Estas acciones se hicieron presentes a partir de los primeros encuentros y se fueron incorporando cada vez más en los juegos. Se describen algunas situaciones en las que se reflejan.

Finalizando la hora en la sesión 2 sonaron las campanas de una iglesia aledaña al centro, Manuel se tapó los oídos y agachó la cabeza percibiendo este estímulo del exterior. Como fue mencionado anteriormente Manuel presenta hipersensibilidad sensorial, se destaca que el perfil sensorial de los niños con TEA se caracteriza por presentar Hiper o Hipo-Reactividad a los estímulos sensoriales, así como un interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (DSM-5). Al escuchar las campanas le generó incomodidad interrumpiendo el juego inmediatamente. Ante su reacción lo imité y le pregunté ¿qué estamos escuchando?, Manuel no me respondió. Le transmito que son campanas, con mis oídos tapados canto “suenan las campanas, suenan las campanas din dong dang din dong dang”, me imita moviendo la cabeza. Luego con los brazos extendidos canto la misma canción, Manuel me imita destapándose los oídos y cantando conmigo. Cuando terminan de sonar las campanas guardamos los juguetes.

Desde un lugar de disponibilidad y apertura, la terapeuta toma la molestia de Manuel ante este estímulo externo y se utiliza trayéndolo a la escena de juego a través de la imitación y el canto. Larrosa (2015) refiere a la música como “un recurso que promueve beneficios en el tratamiento de niños con autismo, a partir de la relación vincular, que se establece entre el terapeuta y el niño” (p.43). Es posibilitadora de la apertura de nuevos canales de comunicación con el niño promoviendo un espacio para la interacción recíproca.

Aprovechando este emergente se puede generar algo nuevo, logrando poner a través de las palabras un sentido, ayudando a Manuel a procesar lo que le pasa y, que este ruido extraño deje de molestar y le permita seguir jugando. La imitación del movimiento y el recurso musical promovieron el contacto visual y la interacción.

La música como recurso técnico fue utilizada a lo largo del proceso, tanto para fomentar el proceso de atención conjunta, así como para organizar la sesión. En este sentido la canción “a guardar a guardar cada cosa en su lugar, sin romper sin tirar que mañana hay que volver” se utilizó como organizador de la sesión, la cual anticipaba su finalización. Ofició de juego de cierre en todas las sesiones, donde cantábamos y ordenamos la sala para volver nuevamente. Larrosa (2015) sostiene que la música puede ser utilizada para facilitar y promover la comunicación, el aprendizaje y la organización, favoreciendo así la interacción y el juego compartido.

Es interesante poder pensar en este momento de la sesión como una intervención también estructurante en donde hay un ritmo que se instaura entre niño y terapeuta. A través del juego “hay un ritmo de repetición, un pasaje de lo concreto a lo representacional a través de la palabra y una actitud lúdica que engloba la experiencia en un signo placentero” (Guerra, 2014, p.90). Este ritmo que entre la alternancia de presencia y ausencia da paso a una continuidad, a un siguiente encuentro. El encuentro de miradas, la voz, el cuerpo, el movimiento ponen en juego elementos rítmicos, el cual contribuye en la construcción de una experiencia de intersubjetividad. A su vez, se pone en juego como experiencia organizadora (Guerra, 2014).

Las acciones de imitación y gestualidad también se hicieron presentes a partir de un juego con masas en la sesión 4. En esta instancia iniciamos buscando juguetes en el mueble, donde Manuel pidió bajar los recipientes con masas. Le solicité que indicara cuál masa quería y empleando un señalamiento protoimperativo con su dedo índice expresaba “esa”, las nombraba por colores y las colocamos sobre la mesa. Se destaca que fue la primera vez que Manuel señala un objeto de su interés en sesión con la intención de que se lo alcance.

Al disponer los recipientes de masas sobre la mesa Manuel intentó sin éxito abrirlas haciendo fuerza. A partir de esta acción se interviene expresando: “uf!, ¡qué fuerza!” donde Manuel continúa intentando, pero de forma exagerada, reproduciendo sonidos y expresiones faciales como si hiciera un gran intento de abrir. Me pregunto si fue su intención generar este juego, percibí con su respuesta una complicidad en el juego donde se despliega la habilidad de atención conjunta por parte de Manuel. Al pedirle un recipiente para intentar abrirlo, procedo a imitar sus expresiones exageradas y sonidos simulando fuerza, manifestando que sola no puedo hacerlo. Le propuse intentar abrir los recipientes entre los dos, Manuel responde al juego donde repetimos los sonidos y expresiones exageradas y logramos abrir los recipientes tomándolos al mismo tiempo. Por momentos intentaba yo, por otros intentaba él y al final sólo logramos abrirlas cuando lo hacíamos juntos. Tras abrir una festejábamos y seguíamos con otra. Siguiendo a Farkas (2007) el uso de gestos como forma de

“comunicación intencional prelingüística se da a través de conductas de atención conjunta, en las cuales el niño antes, durante o después de la realización del gesto, hace contacto ocular con el adulto” (p.110).

En otro momento de la sesión Manuel comenzó a estornudar, yo procedí a imitarlo y agregué una variante al final expresando “achus, chus”. Por momentos “estornudaba”, en otros hacía como si fuese a estornudar, Manuel se mostraba divertido e imitaba las acciones. Conforme avanzaban las sesiones Manuel imitaba mis gestos y sonidos expresivos con más frecuencia. Arias Pujol et al. (2015) destacan en su trabajo estudios previos que han relacionado el uso de la imitación en un contexto terapéutico en niños con TEA en los cuales hay una mejora notable en distintas capacidades (imitación, juego, lenguaje, atención conjunta), así como la sonrisa, la proximidad, el contacto con el otro y el placer compartido.

Hacia el final de la sesión 5 Manuel retomó el juego de masas, acercando el recipiente a mi mano sin verbalizar mientras me observaba. Intervine proponiendo que lo intentáramos juntos nuevamente, Manuel accedió y repetimos el juego de abrir “entre los dos” como en la sesión anterior. En esta ocasión considero significativo el hecho de que Manuel retomó este juego y buscó el juego compartido, a pesar de no verbalizarlo se hizo entender con su conducta, mirada y acercamiento. A partir de este juego se fortalece la habilidad de atención conjunta, donde ambos, niño y terapeuta están compartiendo mutuamente un mismo foco de atención.

Si bien Manuel no presenta la iniciativa de compartir con el otro, demuestra cierta apertura al otro y a tomar lo que éste le presenta. Retoma e incorpora los juegos propuestos por la terapeuta a lo largo de las sesiones siendo un buen indicador terapéutico. Manuel me observa cuando exagero expresiones, demuestra disfrute, va desarrollando a partir del proceso terapéutico la capacidad de Atención Conjunta. Sin embargo, en los momentos de armado o encastre suele retraerse.

#### **4.2 Eje Juego Simbólico/Proceso de simbolización**

Siguiendo los aportes de Guerra (2014), el proceso de simbolización es uno de los procesos fundamentales a través de los cuales el ser humano deviene sujeto. “La simbolización entendida como un elemento fundante y fundamental del aparato psíquico para conquistar una forma de funcionamiento que permita al sujeto la expresión e integración de sus deseos” (Guerra, 2014, p.2). Siendo el trabajo de simbolización un trabajo de acceso a la representación.

El proceso de simbolización es el que acompaña y sostiene la emergencia de la subjetividad. Guerra (2009) en su trabajo sobre los indicadores de intersubjetividad en el

desarrollo del niño, refiere a la subjetividad como “el proceso de “ir construyendo” “su” perspectiva. Una manera singular de vivenciar las experiencias y de expresarlas de diferentes maneras, a través de recursos corporales y simbólicos” (p.8). Así mismo contribuye al desarrollo de la intersubjetividad, como forma de compartir sus estados emocionales e interactuar con otros. La misma es una forma de co-construcción en el encuentro con un otro, que le permite al niño ir construyendo su self y su relación con el mundo (Guerra, 2009).

El juego tiene un papel fundamental y esencial para que se posibiliten estos procesos. Tal como plantea Capnikas (2018) “El niño va a poder aprehender el mundo representándolo, simbolizándolo, y el proceso de pensar se va dando desde el poder representar. Jugando el niño va a la vez que representando, haciendo propio los conocimientos del otro” (p.26). En relación con esta línea Alcamí et al. (2008) plantean que “el juego propiamente dicho por su capacidad simbólica y de personificación le permite al niño transmitir su mundo emocional y crear un espacio elaborativo propio de las situaciones vividas” (p.61). Estos autores plantean que, de forma característica, en los TEA no se accede a este verdadero juego simbólico.

Untoiglich (2015) sostiene respecto al trabajo terapéutico, que “el analista, en una posición activa, oferta elementos para un advenimiento subjetivo. Oferta subjetivante que construye subjetividad.” (p.119). En esta misma línea, Guerra (2014) enfatiza en la importancia de una apertura a la palabra, al juego y a la terceridad. “Estos tres elementos, junto con otros, estarían en la base de la dinámica de un encuentro estructurante, base de los procesos de simbolización, desde una perspectiva intersubjetiva” (p.86).

La presencia, la mirada y la escucha son fundamentales para lograr un “trabajo en presencia”. Al respecto Untoiglich (2015) refiere a la idea del terapeuta como un “partner”, en el sentido de acompañar y sostener al niño en el proceso mientras se intenta sintonizar con él. Esta autora propone utilizar

pocas palabras que funcionen ligando, construyendo vínculo, anticipándole lo que va a ocurrir y a su vez dejando lugar a lo espontáneo, al gesto inesperado. Que confíe en su posibilidad de creación de novedades. Difícil mezcla entre rutinas predecibles y apertura a lo nuevo (p.123).

El despliegue del juego se fue dando poco a poco durante el proceso de intervención, logrando cierto nivel de acceso a la simbolización.

En un momento durante el primer encuentro, en el cual Manuel me ayudaba a guardar los juguetes, estaba muy atento a la clasificación de éstos. Rápidamente ordenó todos los juguetes en sus respectivos recipientes. Al toparse con un auto armado con piezas de

encastre, se detiene a observar dónde guardarlo, saca todas las piezas hasta llegar a la última que tenía ruedas incorporadas y me mira. Le pido que elija el lugar donde quiere guardarlo y opta por guardarlo con los demás autos. Este suceso da cuenta del desarrollo de la atención conjunta, Manuel me observa y yo comprendí lo que él quería preguntar.

Tal como se mencionó anteriormente, durante el proceso se incentivó su capacidad de decisión, capacidad implicada en la autonomía de pensamiento a futuro. En este caso la elección estaba en qué lugar guardar el juguete, en la caja de audífonos o en la caja de bloques de encastre. Si bien Manuel no presentaba mucha iniciativa se fueron fomentando durante el proceso estas capacidades. Este acto también implicó una representación, al clasificarlo como un auto y no como un bloque, a pesar de estar compuestos por éstos. La representación sería el trabajo psíquico de hacer presente a nivel intrapsíquico un objeto ausente perceptivamente (Guerra, 2014). Alcamí et al. (2008) mencionan siguiendo los aportes de Piaget, que a partir del segundo año en el desarrollo normal ya hay símbolo y no solo juego motor. “El símbolo se basa en el simple parecido entre el objeto presente que juega el papel de “significante” y el objeto ausente “significado” lo cual implica una representación” (p.60).

Durante la sesión 2 se desarrolla un juego con sombreros, donde Manuel se colocaba el sombrero y yo comenzaba a buscarlo comentando que se volvía invisible y no lo podía ver, por momentos se quitaba el sombrero diciendo “acá está”. También repetimos el juego cubriéndonos la cara con las manos y nos sorprendíamos al destaparnos.

Este tipo de juego como el del sombrero y escondidas remite a los juegos primarios de presencia-ausencia donde el niño busca realizar su deseo a través de la repetición de movimientos y acciones. Como afirma Janin (2006) este tipo de juegos tienen como base el juego del carretel descrito por Freud, en donde se va estableciendo la diferenciación yo- no yo, la separación entre el sujeto y el objeto, que a través de la repetición transformadora permite simbolizar la ausencia. Al respecto Guerra (2014) sostiene que las experiencias del bebé lo “confrontan a rupturas, discontinuidades, momentos de presencia de los objetos que alternan con las ausencias. Para que ello no devenga traumático, es la ritmicidad de la alternancia presencia-ausencia lo que podrá sostener el crecimiento mental” (p.81). En esta línea, este autor destaca que no podemos pensar en el otro si no hay ausencia y autonomía. Es necesario que el bebé tenga experiencias de separación y exploración del mundo para acceder a la simbolización.

En esta línea, se observa que a través del juego emplea una representación mental, entendiendo que al quitarse el sombrero aparece ante el otro. Este juego favoreció el contacto visual y la expresividad, y fue utilizado en otros momentos con otros objetos (sombreros de diferentes tamaños, tapa de una caja de juguetes y pieza de goma eva). El hecho de cambiar

los objetos con los cuales se cubre el rostro da cuenta de una flexibilidad que se pone en el juego, considerándose también positivo.

La ritmicidad atribuida a estos juegos resulta en un elemento favorable para el trabajo terapéutico con Manuel, ya que se puede ir elaborando y desarrollando el acceso a lo simbólico.

Durante la sesión 3 Manuel se encontraba explorando las cajas con juguetes, de las cuales tomó unas letras pequeñas de goma eva y comenzó a ensamblarlas al igual que con las piezas grandes. Con la intención de generar un juego, intervengo mencionando que éstas son la comida del oso, “pobrecito, ¡tiene hambre!” expresé y lo invité a darle de comer. Buscamos un plato y una cuchara en la caja de juguetes y nos dirigimos al oso. Manuel le da de comer mientras expresa “letras”, ante esto intervengo diciendo que ahora son comida y que ésta estaba muy rica. Él las observa durante unos segundos y continúa llenando el oso con ellas.

A partir de esta escena, en la sesión 4 se despliega un juego que da cuenta del avance en el proceso simbólico. Manuel retoma lo acontecido en la sesión anterior donde solicita a través del uso de la mirada, el gesto protodeclarativo y la verbalización adecuada al contexto, que le alcance la “comida” expresando “tiene muuucha hambre” (refiriéndose al oso). Estas acciones dan cuenta de la adquisición en las habilidades de atención conjunta, González-Moreno (2018) refiere en su trabajo a investigaciones que dan cuenta de que “cuando los niños con TEA mejoran sus habilidades de atención conjunta también mejora el juego simbólico durante la interacción con el adulto, además que los tipos y niveles de juego son más sofisticados” (p.212). Siguiendo los aportes de Escudero et al. (2013) esta motivación de compartir con el otro los objetos de su interés, señala el comienzo de la intersubjetividad secundaria acentuando el papel de la intencionalidad.

Este momento me pareció muy significativo, fue la primera vez que Manuel retomó por iniciativa propia un juego simbólico que consistió en alimentar al oso. Además, señalaba la “comida” y no las “letras” como en ocasiones anteriores incorporando el nuevo sentido que éstas tenían. En este sentido, Rosemberg (2008) plantea que las intervenciones del adulto enriquecen el juego del niño, oficiando de “puentes” a representaciones más complejas.

Se dispuso a buscar en la caja de juguetes el plato y cuchara que utilizamos en la sesión anterior y lo llenó de “comida”, luego se dirigió a donde el oso para darle de comer, donde vertía el alimento dentro del recipiente. Aberastury (1968) afirma que, a esta edad en el desarrollo normal, tazas, platos y recipientes son los elegidos para desplegar juegos ligados a la alimentación. “La experiencia de ser alimentado y de alimentar, condensa también experiencias de pérdida y reencuentro” (p.48). En la misma línea Capnikas (2018) señala que

entre el segundo y tercer año “aparecen nuevas modalidades de juego, se manipulan los objetos que simbolizan meter y sacar, juntar y separar, vaciar y llenar. Entre los tres y cinco años aparece la imitación de las funciones de los adultos a través de juegos de roles” (p.28).

En la sesión 5 se introduce un juego de cocina con accesorios. Este juego posibilitó un despliegue de la imaginación y el disfrute compartido. Durante este encuentro, al visualizar la cocinita Manuel se dirigió a esta y manifestó deseos de jugar con ella. Tomamos la comida que usamos para el oso (letras de goma eva), y Manuel las iba vertiendo en las ollas. Las colocaba en el fuego y giraba las perillas repetidas veces, insistiendo en que éstas permanecieran alineadas.

En estos momentos intervine expresando sus acciones e intenciones, pidiéndole como forma de hacerme presente en su juego que me sirva porque tenía mucha hambre. Para calentar la comida, le comenté que podía usar la cocina, Manuel colocó las ollas debajo en el horno, retirando los demás juguetes que estaban allí. Esperaba unos segundos y cambiaba de olla. Se hizo presente a través del juego la imitación diferida, la cual aborda Víctor Guerra (2009) como parte de los indicadores de intersubjetividad en edad temprana. La misma se da cuando el niño reproduce un modelo ausente por medio de la memoria, pudiendo imitar modelos nuevos, complejos, referido a acciones de los objetos o de las personas. Siguiendo a este autor, la imitación diferida constituye la culminación del período sensoriomotor y el paso al período representacional. La imitación alcanza los comienzos del nivel de la representación, siendo “condición previa para el acceso a la función simbólica, siendo uno de los puntos que permiten el avance hacia el logro de la narratividad” (Guerra, 2009, p.56).

Una vez que la comida estaba lista las servimos en las tazas, luego procedí a llevar la taza a mi boca haciendo como si la probara, a su vez reproducía sonidos de sorber y comer, exclamando que le había quedado muy rica. Manuel me observaba y luego al objeto, me imitaba acercando la taza a su boca y la olía, y finalmente hacía como si bebiera. Janin (2006) enfatiza en la importancia del “como sí” del analista, de poder internarse en ese mundo de fantasía desde una disponibilidad que posibilite que el jugar se de en la sesión. La autora describe como uno de los momentos en el trabajo terapéutico, aquel en el cual hay un sujeto en construcción y las intervenciones que se realicen puedan apuntar al armado de subjetividad.

Permanecemos en este juego unos 15 minutos aproximadamente, siendo junto al de armado de pista de autos el que más se sostuvo en el tiempo.

En el siguiente encuentro al entrar a sala, Manuel retoma el juego de cocina. Esta vez pasamos a imaginar la comida sin utilizar las letras, siendo en “el acto mismo que se va construyendo, con el otro, la actividad de representar” (Janin, 2006, p.111). Intervine

preguntando ¿qué vamos a cocinar?, Manuel responde “un pastel”, “vamos cocinar pastel”. Le respondo que me encantan los pasteles de chocolate y asiente. Luego de prepararlo lo probamos, al preguntarle si le gustó él responde expresando “rico”. Manuel me observa, al terminar de comer él toma el pastel y me sirve más en mi plato. Repite el juego de servirme varias veces. Siguiendo los aportes de Rosemberg (2008) este tipo de juegos tienen un carácter sociocultural porque en ellos se incorporan a través de una simulación de escenas cotidianas los papeles y conductas sociales. “En estas situaciones los niños se involucran activa y conjuntamente con otros participantes en la suspensión de la representación del mundo real y en el establecimiento de una realidad alternativa posible, en la construcción de un “como si” (p.2). En esta misma línea la autora refiere al “hacer como si” en edad temprana y plantea que el mismo está basado en la actividad con objetos que frecuentemente involucra representaciones de conocimiento familiares para el niño. “Los niños pequeños pueden incorporar las colaboraciones del adulto y su juego se torna más complejo, diverso y se sostiene por más tiempo” (Rosemberg, 2008, p.13).

Este juego fue una sorpresa para mí, si bien Manuel retoma y logra seguir el hilo de juego marcado por la terapeuta, también trae elementos nuevos que enriquecen el juego evidenciando un despliegue de su imaginación y fantasía. Tal como plantea Untoiglich (2015) sobre el juego como instancia de creación de algo nuevo, donde en la espontaneidad y sorpresa ese otro que invita al despliegue metido en la escena lúdica, no pudiendo sólo observar o jugar desde fuera, dona ese armado simbólico posibilitando la escena de juego.

Hacia el final del proceso terapéutico, se destaca que surgen juegos relacionados con el reparar. Durante la sesión 5, luego del armado de la pista de autos, Manuel comienza a deslizar un camión por la pista y en determinado momento los vehículos quedan en desnivel por partes de goma eva faltantes. Manuel me expresa “pincho”, “pincho mion” refiriéndose al camión. Tras esto le pregunto ¿cómo seguimos jugando si están pinchados?! y él me responde “arreglar”, entonces buscamos las herramientas y reparamos las ruedas pinchadas para seguir jugando.

Hacia el final del siguiente encuentro, tras retomar el juego de armado de pista de autos comenzamos a deslizar los autos por ella. Manuel comenzó a chocar mi auto con más insistencia, hasta que en un momento el autito se da vuelta por la velocidad a la que lo chocó, intervine preguntando ¿qué pasó con Cars?, ¿se lastimó?, y Manuel responde “Cars chocó”, “lastimó rueda”. Al preguntar cómo estaba Cars, él responde “Cars está bien”.

Empleando las palabras de Freire (2017):

El juguete, por su tamaño, por ser algo propio y permitido, le da la posibilidad al niño de ejercer dominio sobre él, convirtiéndolo por esto en el instrumento más adecuado

para revivir los objetos reales y poder allí dominar situaciones penosas o difíciles para él. Por el hecho de ser reemplazable, le permite repetir a voluntad situaciones, ya sean placenteras o dolorosas, que serían imposibles de repetir con los objetos reales. (p.5)

Al respecto Aberastury (1968) sostiene que “la derivación de acciones y conflictos en objetos que él domina y que son reemplazables cumple la necesidad de descarga y elaboración sin hacer peligrar la relación con sus objetos originarios” (p.16). Siguiendo los aportes de Lewin (2004), el juego se vincula directamente con una necesidad vital del ser humano, satisfactoria por sí misma, la necesidad de simbolizar. Si bien se considera que los juegos que despliega Manuel no serían acordes a los esperables para su edad cronológica, logra escenificar a través del juego parte de su mundo interno, pudiendo acceder a cierto nivel de simbolización.

Guerra (2014) en su trabajo plantea la importancia del ritmo, junto a la palabra, la mirada, la escucha y la presencia en la sesión. Hace alusión a una palabra nacida en el encuentro con el otro, un encuentro intersubjetivo nacido en la experiencia compartida en común. Una mirada que habilita y una presencia que acompaña. “Sería entonces un juego permanente y estructurante entre lo mismo y lo diferente, entre lo conocido y lo sorprendente” (Guerra, 2014, p.83), que podrá dar lugar a la generación de movimientos que abran camino a un proceso de simbolización.

#### **4.3 El proceso con los padres**

En el trabajo clínico con niños es importante incluir a los padres en el proceso. La familia representa el soporte principal en la vida y desarrollo de un niño, y a su vez éste ocupa un lugar particular en la estructura familiar (Campbell y Figueroa, 2001). De acuerdo con Janin (2005) debemos partir de la idea de que el otro, es fundamentalmente, otro sujeto semejante que nos habla como puede de su sufrimiento. Desde la primera entrevista, es fundamental escuchar a los padres ubicándolos como otros con los que iremos descubriendo deseos, miedos, identificaciones y a su vez, acompañarlos en el difícil proceso que implica la atención de un hijo.

Durante la primera entrevista los padres plantean dudas sobre la existencia de “un problema” y sobre la necesidad de una atención psicológica, cuestionando la decisión del CAIF de realizar una derivación. Los padres manifestaron estar desinformados sobre las causas de la derivación realizada por el centro educativo.

La institución educativa es “un primer espacio de socialización “obligatoria” donde, muchas veces por primera vez, el niño es mirado desde un lugar de comparación con la media

esperable” (Untoiglich, 2015, p.135). A su vez, implica la posibilidad de hacer una detección pertinente y necesaria de señales de alerta subjetivo. Los déficit en el lenguaje y en la relación social pueden no identificarse hasta que el niño comienza a vincularse con sus pares en el entorno escolar (Alcamí et al., 2008).

Los padres que se presentan enviados por terceros con frecuencia llegan al consultorio desconcertados, considerando que la causa por la que otros entienden que deberían consultar no merece una intervención. El ser escuchados puede llevarlos a escuchar el sentido singular del motivo que los trajo a consulta, posibilitando el inicio de un camino propio, transformando la demanda de un tercero en un deseo de saber (Costas, 2009).

Tal como plantea Janin (2005) la consulta por un hijo suele implicar una herida narcisista en los padres, generadora de un gran dolor, debido a entender que por algún motivo, no están pudiendo cumplir con su deseo o su deber fantaseado en referencia a su rol parental. Aberastury (2006) considera fundamental como parte del trabajo con padres tender a aliviarles la angustia y la culpa que la situación o conflicto de un hijo despiertan, y para esto debemos asumir desde el primer momento el papel de terapeutas del hijo asumiendo la responsabilidad terapéutica. Se buscó a través de la entrevista inicial acceder a distintos aspectos de la historia de Manuel y su núcleo familiar, su desarrollo y relaciones vinculares, y a su vez propiciar un espacio de encuentro.

A través del relato de los padres sobre Manuel surge que enfatizan en el poco contacto que tiene con otros niños, mencionando que “está en su mundo a veces”. A lo largo de la entrevista, ponen énfasis en cuestiones como control de esfínteres, alimentación, rutina de sueño y juego destacando los aspectos positivos. En cambio, al referirse al centro educativo, y aspectos como la comunicación y el lenguaje, presentaron dificultad o contrariedad.

Cuando se refieren al centro educativo, ambos padres presentan visiones diferentes. Por un lado, el padre expresa que “desde que empezó el CAIF notaron cosas y no valoran lo que él es”, mientras que la madre expresa estar contenta ya que desde que asiste al centro notó mejoras en Manuel y un avance en el lenguaje. Sin embargo, ambos padres buscan confirmación por parte de la terapeuta acerca de aspectos del desarrollo que puedan ser “indicios de algo”. Por ejemplo, al contar sobre la sensibilidad de Manuel con el sonido de los electrodomésticos de la casa o que al jugar alinee todos sus juguetes.

Durante la entrevista el padre pregunta de forma insistente cuál es el objetivo de que Manuel inicie su proceso terapéutico, qué haríamos en la sesión y qué mejoras podría presentar, preguntando si hablaría más. Manifestó que su hijo “no es anormal, es un niño sano, le faltan algunas cosas, pero desde muy chico hace otras que otros niños no”. En este

sentido como plantea Janin (2005) muchas veces tras la consulta de padres nos encontramos con sensaciones de pérdida de una imagen de niño perfecto y con distintos intentos de reparar, modificar o desmentir el problema. La desmentida es una “defensa frente al registro de lo intolerable, lo que hace pensar que hay una percepción de la dificultad, pero frente a la misma, aparece otra aseveración” (p.19).

Siguiendo en la misma línea, momentos antes del cierre les solicité que me hablaran de sus preocupaciones, ambos respondieron que no tenían, porque no veían “algo de malo” en Manuel. Se puede constatar una ambivalencia en su discurso, por momentos cuestionaban la necesidad de una atención psicológica, manifestando descontento con el centro educativo y por otros expresaban que “le faltan cosas” o que tiene dificultades.

Al establecer el encuadre del trabajo con Manuel y transmitirles que se posibilitará un espacio abierto para plantear dudas o consultas, se mostraron más receptivos y abiertos al tratamiento psicoterapéutico. Aberastury (2006) sostiene que establecer las condiciones del encuadre con los padres lleva a un real afianzamiento del vínculo con el niño y a una mejor relación con los padres. “Estos se sienten aliviados al depositar toda la enfermedad en manos del analista con la consecuente disminución de la culpa al ser compartida” (p.138).

Se puede inferir que la alianza con los padres se fue afianzando en el transcurso del tratamiento, lo que posibilitó que recién en la sesión 5 pudiesen presentar el informe realizado en el CAIF, dando cuenta de las dificultades en el desarrollo temprano del niño. Así mismo, conforme avanzaba el proceso terapéutico los padres pudieron mostrar mayor confianza en la terapeuta. Este afianzamiento en la alianza de trabajo queda expresado desde el discurso de los padres en frases como “es un espacio que lo va fortaleciendo”, “es un lugar seguro”, “El psicólogo juega un rol importante, es un jugador más para ayudar. Manuel va aprendiendo”. Saavedra (2011) destaca la importancia de construir una alianza de trabajo con los padres, ya que entre otras cosas posibilitará la adherencia al tratamiento. En este sentido, se destaca un movimiento positivo en relación con la percepción del psicólogo y el proceso terapéutico.

En este momento, se considera necesario plantear otra entrevista con los padres para abordar dudas en relación con lo que dice dicho informe. En la misma, la madre refiere a comentarios de allegados al núcleo familiar sobre aspectos de Manuel similares a los que tienen niños con TEA, al profundizar revela que ella se ha preguntado si estas cuestiones pueden estar relacionadas.

Durante la entrevista se buscó repensar el relacionamiento con la institución educativa identificando los aspectos positivos para Manuel. En este sentido destacan al CAIF como un espacio en donde Manuel comenzó a desarrollar el lenguaje, y compartir con otros niños.

De la misma manera se trabajó con los padres sobre su percepción acerca del desarrollo de su hijo, aparecen los temores sobre un desarrollo alterado. De acuerdo con Esquivel (2021) el discurso de los padres repercute en las modalidades de subjetivación de un niño y por lo tanto, la intervención del terapeuta puede influir en las modalidades de subjetivación en tiempos constituyentes.

Untoiglich (2015) destaca la idea del trabajo vincular, siendo los padres un componente importante del tratamiento, se apuesta a una colaboración por parte de éstos al implicarlos en el proceso. La autora señala que éstos pueden formar parte de la construcción de posibilidades “porque no somos sin el otro y es en esos inter-espacios que se pueden armar los intersticios para construir subjetividad” (p.125).

Esta entrevista permitió reflexionar sobre sus preocupaciones y deseos en relación a su hijo, generando una identificación positiva con el centro educativo y revalorizando el espacio terapéutico de Manuel.

## 5. Consideraciones finales

A partir de este trabajo, se buscó establecer un diálogo entre la teoría y la experiencia clínica a partir del abordaje terapéutico de un niño con sospecha de Trastorno del Espectro Autista. Dicha experiencia se realizó en el marco de la práctica “Intervención Institucional en TEA” en la Facultad de Psicología. Para el análisis de este caso clínico, se tomaron 3 ejes que están en relación con los objetivos del abordaje terapéutico realizado. Se trabajó en relación a fomentar las habilidades de atención conjunta y el proceso de simbolización, considerando que ambos están relacionados en el proceso de desarrollo infantil. Asimismo, se analizó la importancia del trabajo con los padres.

La intervención clínica se realizó tomando en cuenta aportes de las teorías psicodinámicas, teoría de la intersubjetividad y teorías del desarrollo, es por ello que se articulan los aspectos clínicos partiendo de estos referentes teóricos. Los recursos técnicos utilizados en la intervención con Manuel consistieron en sesiones de juego terapéutico, siendo el juego la forma más directa de comunicación con el niño. La narratividad como forma de poner en palabras, escenificar emociones y armar historias. Así como el uso de recursos musicales, siendo un medio creativo el cual posibilitó la apertura de nuevos canales de comunicación con el niño propiciando un espacio para la interacción recíproca.

A lo largo del proceso terapéutico se destaca que se logró avances en las habilidades de atención conjunta, estimulando los gestos protodeclarativo, seguimiento de la mirada y gestualidad. Se trabajó propiciando mayor flexibilidad del pensamiento, generando acciones y juegos menos rígidos. La intervención de la terapeuta a través de la narratividad, imitación y exageración gestual permitió la interacción recíproca, logrando instancias de juego compartido. Estas modalidades de acción para compartir significado son de gran importancia, en tanto las emociones son el factor sustancial regulador de un encuentro intersubjetivo (Trevarthen y Aitken, 2001).

A partir de la relación vincular generada entre terapeuta y paciente se promueven nuevos canales de comunicación. Tomando los aportes de Guerra (2017), se generan “formas de encuentro y captación de la experiencia emocional que bordean la palabra y cobran valor de lenguaje” (p.67) siendo la imitación, la gestualidad, la expresividad, y el lenguaje corporal formas de comunicación implícita. Se produjeron momentos de complicidad en el juego atravesados por la intersubjetividad, donde se dio una intencionalidad mutua de compartir la experiencia conjunta. Experiencia que engloba el contacto con el otro, la proximidad, la sonrisa y el placer compartido.

Así mismo, se logró trabajar y fomentar el desarrollo del proceso de simbolización, marcando cierta ritmicidad hacia un proceso intersubjetivo. Ritmicidad que en la alternancia de presencia y ausencia deja lugar a la sorpresa y a la improvisación conjunta. El encuentro y proceso analítico es sostenido por el encuadre, encargado de contener y delimitar ese espacio intermedio entre paciente y terapeuta (Urribari, 2008). Espacio que se articula con la palabra, la cual ocupa un lugar central otorgándole sentido.

Se buscó favorecer un espacio en el que se posibiliten estos procesos, a través de la escucha y la mirada clínica, se propició el despliegue de la subjetividad trabajando desde una función estructurante (Janin, 2005). Se posibilitaron representaciones de diferente tipo y despliegue de fantasías sintonizando con el niño en este espacio. Estos aspectos se pueden dar en la medida que se generó un espacio seguro, de confianza y respeto por los tiempos del niño. Propiciando la movilidad para que se produzcan nuevos sentidos posibles.

La clínica infantil implica un camino en constante movimiento, con encuentros y desencuentros, historias que se entrecruzan y al mismo tiempo se van construyendo. La familia juega un papel fundante y fundamental en el trabajo analítico con niños. La intervención buscó tender puentes, tanto con el niño a través de una apertura lúdica habilitadora, como con los padres, en su inclusión y acompañamiento en el tratamiento de su hijo.

Los distintos estudios y bibliografía en relación al TEA, dan cuenta de la importancia de la detección temprana que permite un abordaje precoz. En este caso, Manuel cuenta con 3 años, ubicándose en una etapa crucial del desarrollo infantil coincidente con tiempos fundantes de constitución subjetiva, plasticidad y armado de las funciones cerebrales. Untoiglich (2015) destaca la detección oportuna de indicadores de riesgo y promueve intervenir de un modo subjetivante. El abordaje debe ser siempre situacional, centrarse en el individuo y su singularidad, partiendo de una concepción de subjetividad tejida en una red vincular. Siendo importante entender al niño como un todo dinámico, considerando diversos aspectos de su desarrollo y contexto en un momento particular de su historia.

Se hace necesario poder pensar en intervenciones que contemplen espacios de posibilidades, evitando encasillamientos limitantes y a su vez dejar un espacio de no saber. No se podrán brindar respuestas inmediatas, si trabajar en un camino de construcción conjunta, entre niño, padres, y terapeuta.

“En los autistas hay un trastorno en la relación con el otro que se manifiesta de un modo diferente en cada sujeto, por lo tanto, habrá que construir distintas respuestas con cada uno” (E. Laurent, 2013, como se citó en Untoiglich, 2015, p.36)

## 6. Bibliografía:

Aberastury, A. (1968). Niño y sus juegos.

Aberastury, A. (2006). Teoría y técnica del psicoanálisis de niños.

American Psychiatric Association (2014). DSM 5 5ta. Ed. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Bs.As: Editorial Médica Panamericana

Alcami, M., Molins, C., Mollejo, E., Ortiz, P., Pascual, A., Rivas, E., Villanueva, C., (2008). Guía de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista. La atención en la Red de Salud Mental. Madrid: S.L.U. Cogesin.

Arias-Pujol, E., Fieschi, E., Castelló, C., Miralbell, J., Soldevila, A. N. N. A., Sánchez-Caroz, E., ... & Mestres, M. A. R. I. N. A. (2015). Efectos de la imitación en la interacción social recíproca en un niño con Trastorno del Espectro Autista Grave. *Rev. Psicopatol. Salud Ment. Niño Adolesc*, 25, 9-20.

Campbell-Araujo, O. A., & Figueroa-Duarte, A. S. (2001). Impacto del autismo en la familia. La percepción de los padres. *Arch Neurocién (Mex)*, 6(1), 6-14.

Capnikas, E. (2018). La entrevista de juego. A. Muñiz (Comp.), *Intervenciones en psicología clínica: Herramientas para la evaluación y diagnóstico*, 25-28.

Costas, A. (2009). Tiempo de interpelación. Entrevistas iniciales con niños y padres. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, 4.

Escudero, A. J., Carranza, J. A., & Huescar, E. (2013). Aparición y desarrollo de la atención conjunta en la infancia. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(2), 404-412.

Espacio CANDI (2019). 25 años de inclusión, integración y derechos. Editorial Objeto Directo, 4-26.

Esquivel, L. (2021). Avatares en la constitución subjetiva. Autismo en la infancia. In *XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del*

*MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia.* Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Farkas, C. (2007). Comunicación gestual en la infancia temprana: Una revisión de su desarrollo, relación con el lenguaje e implicancias de su intervención. *Psykhé (Santiago)*, 16(2), 107-115.

Freire de Garbarino, M. (2017). La entrevista de juego. *Rev. urug. psicoanálisis*, 137-173.

Guerra, V. (2017). Diferentes funciones del ritmo en la subjetivación y en la creación. *Calibán: Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, 53-71.

Guerra, V. (2014). Ritmo, mirada, palabra y juego: hilos que danzan en el proceso de simbolización. *Revista uruguaya de Psicoanálisis*, (119), 74-97.

Guerra, V. (2009) Transcripción del Curso dictado por el autor en el Ministerio de Educación y Cultura del Uruguay. Montevideo 17 y 18 de marzo 2009.

Guía Curso Intervención Institucional en TEA (2020)

Janin, B. (2006). Algunas observaciones sobre el juego, el dibujo y las intervenciones del analista con los niños.

Janin, B. (2005). Los padres, el niño y el analista: encuentros y desencuentros.

Kupfer, M. C. M., Faria, C., & Keiko, C. (2007). O tratamento institucional do Outro na psicose infantil e no autismo. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 59(2), 156-166

Larrosa Sopena, D. (2015). El uso de recursos musicales en la comunicación de niños con trastornos de espectro autista.

Lewin, M. (2004). Juego, fantasía: del más allá al espacio transicional. *Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 26, 351-374.

- Moreno, C. X. G. (2018). Indicadores de identificación de riesgo temprano de alteración de la atención conjunta en el Trastorno del Espectro Autista. *Summa Psicológica UST*, 15(2), 206-216.
- Rosemberg, C. R. (2008). El lenguaje y el juego en la educación infantil. *Enseñar en clave de juego: enlazando juegos y contenidos*, 61-75.
- Saavedra, M. E. (2011). Las entrevistas con los padres. Un interrogante. *Trabajo publicado en III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Séptimo Encuentro de Investigadores del Mercosur* (Vol. 22).
- Trevarthen, C., & Aitken, K. J. (2001). Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(1), 3-48.
- UNICEF. (2018). Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la Niña Menores de 5 años.
- Untoiglich, G. (2015). *Autismos y otras problemáticas graves en la infancia: La clínica como oportunidad* (Vol. 38). Noveduc.
- Urribarri, F. (2008). Las prácticas actuales y el paradigma contemporáneo. Las tres concepciones de la contra-transferencia y el trabajo psíquico del analista. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, (106), 76-109.