

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

Incidencias de la comunicación diagnóstica en el ejercicio de la función materna.

Gitard, Lucia.

Cita:

Gitard, Lucia (2024). *Incidencias de la comunicación diagnóstica en el ejercicio de la función materna. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/325>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/Srx>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

INCIDENCIAS DE LA COMUNICACIÓN DIAGNÓSTICA EN EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN MATERNA

Gitard, Lucía

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Este trabajo tiene por objetivo trabajar en torno a la función materna y la constitución del sujeto en la infancia para articularlas al trabajo clínico en el campo de las problemáticas en el desarrollo infantil. Específicamente, se buscará dar cuenta de cómo la presentación de problemáticas orgánicas en bebés y niños pequeños, acompañadas por ciertas modalidades de comunicación diagnóstica, pueden constituirse en factores de riesgo para la subjetividad por incidir en la constitución de las operatorias nodales en las que se asienta la función materna. Se intentará ubicar cómo la caída o alteraciones en esta función, pueden generar problemas en el desarrollo del sujeto que no tienen una relación necesaria sino arbitraria y contingente con las limitaciones intrínsecas a lo orgánico.

Palabras clave

Psicoanálisis - Infancia - Desarrollo - Sujeto

ABSTRACT

THE MATERNAL FUNCTION AND THE SUBJECT CONSTITUTION IN CHILDHOOD: CLINICAL IMPLICATIONS FOR CHILD DEVELOPMENT

This work aims to explore the maternal function and the constitution of the subject in childhood, and to relate these concepts to clinical work in addressing problems in child development. Specifically, it seeks to explain how the presence of organic problems in babies and young children, accompanied by certain modalities of diagnostic communication, can become risk factors for subjectivity by influencing the constitution of the nodal operations in which the maternal function is involved. An attempt is made to identify how the disruption or alteration of this function can generate developmental problems in the child, which do not necessarily have a direct relationship with the intrinsic limitations of the organic, but rather an arbitrary and contingent one.

Keywords

Psychoanalysis - Childhood - Development - Subject

Función Materna: Los cuidados maternos primarios y la constitución del *Self*

Entre las contribuciones fundamentales en el campo del psicoanálisis respecto al papel de la madre en la constitución subjetiva del niño, encontramos los aportes de Donald W. Winnicott quien refiere a la Función Materna en términos de *cuidados maternos primarios* (Winnicott, 1996). El autor parte de considerar un estado real inicial en la relación *infans*-madre, cuando el primero aún no ha separado un *self* o “yo diferenciado” del cuidado materno al cual se encuentra fusionado y en una dependencia absoluta, tanto en el sentido físico como psicológico. En esta etapa, las necesidades físicas y psicológicas aún no se encuentran diferenciadas. Para que del *potencial heredado* con que adviene a la vida (tendencia al crecimiento y desarrollo) pueda constituirse un infante con existencia personal, con una psiquis integrada a un cuerpo, un *self* fuerte, capaz de interactuar con los objetos del mundo orientándose por el principio de la realidad, será necesario que exista una “madre suficientemente buena”: “*que lleva a cabo la adaptación activa a las necesidades de éste y que las disminuye poco a poco, según la creciente capacidad del niño para hacer frente al fracaso en materia de adaptación y para tolerar los resultados de la frustración. (...) Dicha adaptación activa exige una preocupación tranquila y tolerada respecto del bebé: en rigor, el éxito en el cuidado de éste depende de la devoción, no de la inteligencia o de la ilustración intelectual.* (Winnicott, 1988, 28p.) El autor agrupa la función de la *madre suficientemente buena* en tres operaciones: *El Sostén* (Holding), *la Manipulación* (Handling) y *la Mostración de objetos*. (Winnicott, 1972): Define al *sostén* (Holding) como la asignación de lugar, el mantenimiento de la mirada, la protección general contra los sentimientos de desamparo que inicialmente se apoderan de los bebés, se refiere “a ver al hijo como un ser humano en un momento en que él aún no es capaz de sentirse entero”. (1965, p.17). *La Manipulación*, incluye desde la movilización hasta la higiene, cubre todas las zonas de contacto con el niño, dice: “*todos los detalles del cuidado físico precoz constituyen para el niño cuestiones psicológicas*” (ibidem). *La Mostración de Objetos*, denomina el acto de llevar al niño en dirección al mundo circundante de una manera gradual y no contingente, ya que este mundo tendrá interés para el niño en la medida en que la madre le muestre la importancia que ese mundo tiene para ella y para el propio hijo (ibidem).

Winnicott (1960) al conceptualizar la *preocupación materna pri-*

maría refiere: “la madre sabe exactamente cómo se siente el niño. Nadie más lo sabe, ya que los médicos y las enfermeras tal vez tengan muchos conocimientos de psicología y, desde luego, son duchos en lo que se refiere a la salud y la enfermedad corporal, pero no saben cómo se siente un bebé a cada minuto porque están fuera de esta área de experiencia (31p).

El autor señala que, sosteniendo esta disposición materna, hay dos clases de identificación en juego: la del niño con su madre, que se encuentra en ese estado porque así comienzan las cosas, y la de la madre con su hijo, que en tanto “aptitud desarrollada” será la que le permita anticiparse e interpretar sus necesidades.

Función Materna como agente de intermediación del orden Simbólico

Freud en “Proyecto de Psicología para Neurólogos” (1895[1950]), plantea que el desamparo inicial del cachorro humano sitúa al bebé, desde un principio en relación al “otro semejante”, u “otro de los primeros cuidados”, del cual depende tanto para su supervivencia física como para la constitución de su aparato psíquico a partir de lo que conceptualiza como *experiencia primaria de satisfacción*. Dice Freud:

“El organismo humano es al comienzo incapaz de llevar a cabo la acción específica. Esta sobreviene mediante auxilio ajeno: por la descarga sobre el camino de la alteración interior (por ejemplo el llanto), un individuo experimentado advierte el estado del niño. Esta vía de descarga cobra así la función secundaria, importantísima en extremo, del entendimiento (comunicación), y el inicial desvalimiento del ser humano es la fuente primordial de todos los motivos morales” (...) “esto constituye entonces una vivencia de satisfacción, que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones del individuo” (Freud, 1895, p.362/363).

Esta primera experiencia constituye el momento de encuentro entre dos estructuras de muy diferente naturaleza: el cuerpo del bebé, hecho de su puro real biológico inicial, y el campo de lo simbólico, el Otro primordial encarnado en los padres. La misma tendrá por resultado la inscripción de la primera *huella psíquica*, fruto del encuentro que el autor ubica como origen mítico del aparato psíquico inconsciente.

En “Acerca de la causalidad psíquica” (1978) Lacan retoma la noción biológica de prematuración desarrollada por Bolk y los estudios etológicos de K. Lorenz, para explicar cómo la falta de un saber que, desde el campo del instinto ordene un objeto que calme el malestar de la cría humana, es precisamente la que deja el espacio, o hiancia, a una dimensión psíquica en el desarrollo: nada en el sistema genético-neurológico define el objeto capaz de calmar el malestar del cachorro humano. Sólo a través del otro ser humano tutelar se podrá operar una tentativa de resolución, lo que no será sin consecuencias para el armado del psiquismo: “El deseo mismo del hombre se constituye, nos dice, bajo el signo de la mediación” (Lacan, J.; 1978, 171 p.) La mediación del Otro deviene entonces requisito tanto para la

supervivencia como para la constitución de un sujeto deseante. Con la introducción de la tríada *necesidad, demanda y deseo* precisará que, aquello que al inicio se presenta bajo la forma del grito de la necesidad, al ser interpretado por la madre, devendrá “llamada” o “pedido” articulando la cadena significativa de la demanda. Una vez que la demanda se establece, la necesidad como tal, y su objeto, quedarán perdidos. En el recorrido hacia el encuentro con su alimento, el infans se encontrará primero con la voz, la mirada, la presencia del Otro. En la búsqueda de un objeto que dé respuesta a su malestar, el sujeto queda a merced del “poder discrecional del Otro”, (Lacan, 1966) “, a la lectura del Otro materno. Esto tendrá las más hondas consecuencias para el psiquismo en tanto, en la diferencia entre la demanda (ordenada por el Otro) y la necesidad, se encuentra la causa misma de aquello que por no coincidir se transforma en el empuje del deseo.

Siguiendo con el marco psicoanalítico expuesto, los autores Elsa Coriat, Alfredo Jerusalinsky y Héctor Yankelevich, realizan una lectura de los aportes de Winnicott que permite pensar la Función Materna a partir de los aportes de la obra de Lacan. Desde distintas perspectivas, ubicarán cuáles son las condiciones para que los *cuidados maternos primarios* sean eficaces en la constitución de un sujeto deseante. Elsa Coriat (2006) precisa: *El adulto que se haga cargo del cuidado del niño- habitualmente la madre- lo manipulará según lo determinen los significantes de su historia y según el lugar que esos significantes le otorguen al objeto que tiene entre sus manos. (...) Las marcas inscriptas en ese tiempo son los cimientos mismos del aparato psíquico; según la disposición de su estructura propiciarán u obstaculizarán el advenimiento del sujeto. Las marcas por sí solas, no garantizan nada, pero son condición necesaria de posibilidad.* (Coriat, E.; 2006; 43 p.) De este modo, para la autora, los cuidados primordiales estarán dirigidos desde el inconsciente materno. Dependiendo del lugar que el niño ocupe en relación al mismo se propiciará u obstaculizará el trabajo simbólico operado por el Otro primordial sobre el cuerpo del infans.

En *ensayos Sobre Autismo y Psicosis* (2010) Héctor Yankelevich señala que la *función materna* tendrá que ver con un más allá de la necesidad y de la demanda, es decir, con la posibilidad de que la madre oficie como *pasadora de deseo* para sus hijos, en otras palabras, deberá ser **Pasante del Nombre-del-Padre**. Ahora bien, resalta que el hecho de que el Nombre-del-Padre esté operando en su discurso, no garantiza que esta pueda cumplir su función como pasadora. Ubica que para que el grito inaugural del bebé devenga llamada, será necesario contar con Otro primordial que imagine a un sujeto, que todavía no es, pero al que apuesta (lo que el autor denomina *madre pascaliana*). De esta manera, el autor sostiene que para que un niño incorpore la voz, y se apodere de la palabra, una madre deberá sostener esa apuesta: que el objeto que lleva en su seno será sujeto. Es precisamente este juicio inconsciente el que le permite hablarle largamente, y tomar como *respuesta lingüística* sus *manifes-*

taciones corporales. Esta capacidad de anticipación crea con ese cuerpo un diálogo que “hará de su palabra el cuidado más precioso, la caricia erógena por excelencia”. De tal modo, entiende que no se trata del cuidado materno en sí, en términos de contacto físico con el cuerpo del bebé, lo que permitirá que se inscriban las letras que trazan los contornos de las zonas erógenas del niño, sino el hecho de que, mediante los mismos, se dirija a él nombrándolo haciendo uso de lo que Lacan conceptualiza como *lengua materna*.

Dice el autor:

Cuando la madre se dirige al niño, la función de la anticipación creadora en su palabra, la llevará a darle a ésta una tonalidad y un acento particulares, redundantes en lo que se refiere a los rasgos distintivos necesarios para la formación de cada fonema, pero que son, entre ella y el bebé, el schibboleth de su reconocimiento, y el soporte en el Otro de la creación del lugar del sujeto. Esto es lo que llamamos lengua materna. (Yankelevich H. ; 2010; 50p.)

Esto permitirá a su vez, “éste la escuche desde muy temprano, como Otro que ella” (ibídem, 51 p.) El autor destaca que, en definitiva, lo que se inscribe, es la lectura que el niño hace de lo que se le dice. La palabra en este “decir” existe en acto no sólo sostenida por la voz, sino también por la luz de la mirada, por la manera de llevarlo, etc. Podemos decir que el sujeto del lenguaje emerge en el niño regido por un saber que no responde al orden del conocimiento sino a un saber regido por la subjetividad materna. Ante cada cosa que el bebé hace, la madre supone allí una significación: si el bebé llora, la madre dirá “tiene hambre”, al rato suponga que “está cansado” o “inquieto porque algo le ocurrió”. Las significaciones sostenidas por la madre serán el sostén del advenimiento del sujeto y en esto recae la importancia de que el bebé se encuentre situado en una senda de significaciones que no se reduzcan al campo de lo real sino que se manifiesten en el orden de lo simbólico: “Las madres no son descriptivas frente a lo que ocurre con su bebé; son interpretativas”. (ibídem, 51 p.) Lo que su bebé hace es tomado como un signo, pero este signo no funciona como ocurre en el campo animal, como algo fijo, sino con la movilidad propia del significante. En este sentido “una mamá no suele interpretar todo llanto de su bebé como llamado, sino que su significación dependerá de en qué posición en la serie esté colocado el llanto” (Jerusalinsky, 2010, 53 p.). Yankelevich, H. (2010) destaca que si en la madre opera el Nombre-del- Padre, y este límite tiene una presencia real, ella no se verá forzada a creer que carga sobre sí con la obligación de saberlo todo acerca del niño o, si renuncia a ello, su contrario idéntico, que no sabe absolutamente nada. Se permitirá interrogarlo, suponer que tiene un saber que le es singular, podrá constituirse en su intérprete:

Los límites se sitúan así, en cuatro términos, entre no suponer nada y suponerlo todo de un saber que no puede compartirse. Entre lo Unheimliches (siniestro) de un niño que no porta consigo ningún saber, a quien nada se le presta, y aquel a quien se

le atribuye saberlo todo. En los dos casos, los cuidados de la madre, por razones y con consecuencias diversas, se vuelven pronto un tanto ineficaces. La cuestión de la erogeneidad se encuentra íntimamente ligada a la del saber. (Ibídem, 51 p.)

En el capítulo dedicado a la *Función Materna y Femenidad*, A. Jerusalinsky (...) define entre los aspectos centrales en la composición de las funciones del agente materno lo que denomina **“Actividad Maternal de Interpretación”**: La doble traducción Lenguaje por Acción - Acción por Lenguaje”. El autor señala que, para que el niño se inscriba en el orden del lenguaje, la madre deberá establecer una serie de *puentes de actividades significantes* que traduzcan su discurso en un idioma que se aproxime a las condiciones de insuficiencia constitucional del bebé. Para ello, cuenta con dos sistemas que se despliegan en forma paralela: Su propio discurso regido por el sistema del lenguaje y la actividad constitucional con la que el *infans* adviene a la vida. En este sentido, destaca:

Es preciso hacer notar que el punto de contacto, que en el ángulo psíquico está apoyado en una serie de representaciones maternas, en el ángulo biológico, se apoya en automatismos reflejos, fundamentalmente orales y visuales” (...) “La madre lee, en los ojos que se entornan y en el cuerpo que se relaja, el goce que su leche proporciona. Los reflejos orales adquieren un sentido de aceptación, goce, plenitud; son significados porque están allí, son como el trazo para la escritura o el sonido para la palabra, su presencia da un soporte para que esta palabra, la materna, tenga un destino cierto. (67)

La comunicación diagnóstica, sus posibles efectos en el ejercicio de la Función Materna

Ante toda comunicación diagnóstica que, desde el punto de vista médico, da cuenta de un trastorno incurable, habrá un efecto subjetivo. Como señala Norma Bruner, en los tiempos decisivos de la constitución del sujeto del inconsciente, del deseo sexual y de la construcción del cuerpo, la escucha de estos efectos será una tarea central del analista dado que las palabras escuchadas y proferidas por quienes ejercen y encarnan las funciones parentales primordiales transmitirán y otorgarán los lugares o destierros y exilios del bebé y su posición como objeto en el fantasma del Otro. (Bruner, N.; 2013).

En “De una tragedia a la construcción de un destino” Alfredo País (1995), destaca la importancia de diferenciar los efectos inevitables que la comunicación diagnóstica desencadena en los padres, de aquellos problemas que se sobregregan cuando los profesionales de la salud, avanzan “arrasando” el saber parental, con un cúmulo de información científica y pronósticos acerca de lo estadísticamente esperable del recién nacido. Una intervención tal, operando desde el campo de la sugestión, puede actuar a modo de “maldición eficaz”. El impacto de la comunicación diagnóstica, dice el autor, eclipsa el saber inconsciente que los padres portan. En un mismo movimiento, desplaza la imagen construida de hijo, su nombre pensado, los soportes

simbólicos sobre el cual sostenían su “saber ser padres” y ubica en su lugar un objeto científico que nomina en términos de rótulos o categorías del saber de la ciencia como “síndrome” o “trastorno”, sobre el cual los padres no saben. Los médicos y profesionales de la salud, se encuentran en una posición propicia para recibir la demanda de saber parental acerca del destino de ese niño. Esta relación particular, de carácter transferencial que se establece entre los padres y la figura de quien ubican en un lugar de saber, le otorga a su palabra la capacidad de producir efectos de sentido sobre ellos. Efectos que no son calculables a priori. Cuando los padres manifiestan ciertas preguntas en el momento de recibir el diagnóstico y el médico responde desde el saber científico, certifica la ignorancia acerca del niño. Confirma que el recién nacido es un extraño, un objeto incapaz de ser reconocido como hijo, algo que no es merecedor de portar los emblemas propios de la filiación familiar y el niño corre el riesgo de quedar incluido sólo en la filiación de la ciencia.

Dice el autor:

No se trata de negar a los padres información científica (...) sino de no saturar con ella el lugar materno, la cuna de significantes que los padres preparan antes del advenimiento de su hijo” (...) “Por eso proponemos que sea durante la entrevista de devolución diagnóstica donde comience la intervención clínica destinada a la elaboración del trauma o, como preferimos decir, destinada a la producción de un drama allí donde ha comenzado una tragedia. (...) Esto implica una intervención clínica que opere un cambio en la posición subjetiva en la que han ubicado al niño. (A. País; 1995; 24 p.)

El rol del equipo interdisciplinario en la clínica de los problemas en el desarrollo infantil

La pregunta por el destino está presente en todo padre. Denuncia una falta estructural de saber y está orientada desde el deseo parental. N. Bruner, Al referir a la clínica de los problemas en el desarrollo infantil, señala que rescatar el significativo “problema”, tiene la virtud clínica y ética de sostener el valor central que para el sujeto de deseo y el psicoanálisis tiene la función de la pregunta en cuanto tal. Un problema o un conjunto de problemas acerca del desarrollo de un niño, sería “una proposición, pregunta, cuestión, y/o asunto significativo o significativo para un sujeto del que se habla con otro u otros en busca de una solución o respuesta”. Y agrega luego: “Un problema en el desarrollo del niño se construye en el proceso clínico conjuntamente con los padres y el equipo interviniente, es particular y no es cualquiera para ese niño y sus padres, implica al mismo tiempo una demanda de solución que tampoco es cualquiera sino que es significativa y significativa para el sujeto” (...) “El sujeto del problema es justamente esa pura diferencia”. La autora señala que los nombres comunes con que la bibliografía nombra los problemas en el desarrollo “no dicen de la constelación e historicidad en la que se entrama para el sujeto su dificultad”(...) “Un problema en el desarrollo requiere

nombres propios a construir en la consulta”(...)“Sólo a partir de esta posición ética en la clínica el sujeto no quedará rechazado simbólicamente”(Bruner, N ; 2013, 44-45 pp.), ubicando la autora que es por esta puerta que, como señala Lacan “se introduce en la educación del débil la dimensión psicótica”, o, agrega, la dimensión del autismo (Ibídem, p. 95)

En esta línea, la propuesta de trabajo elaborada por A. Jerusalinsky y L. Coriat, parte de considerar a la Función Materna como una estructuración que proporciona inconscientemente una guía para que los intercambios decisivos entre la madre y su hijo ocurran de una manera espontánea. En otras palabras, los autores sostienen que la eficacia de los cuidados maternos primarios, inspirados por el deseo materno dirigido a su bebé, suelen ser suficientes para guiar a las madres en sus actitudes con el recién nacido. Sin embargo, “la *sustentación*, la *manipulación*, la tarea de conectar al niño con el entorno, la transmisión del lenguaje, el juego, todo, puede y suele quedar profundamente perturbado cuando el déficit constitucional del bebé produce un desencuentro precoz entre la madre y su niño”. (Jerusalinsky, A.; 2010, 94 p.). Este desencuentro aparece, en algunos casos, como consecuencia de un dolor que se instala y que requiere de un trabajo de duelo para que la madre pueda recibir al recién llegado en su deseo y recuperar el goce en los intercambios madre-hijo. En esta línea, Elsa Coriat, en “El rol del psicoanalista en el equipo interdisciplinario” (2006) sostiene que la imagen con que el adulto encargado de ejercer la *Función Materna* ve al objeto-infans es constitutiva del bebé, y se traduce en todos los actos que lo marcan (cómo se le da de comer, cómo se lo sostiene, cómo se lo mira, cómo se le cambian los pañales, qué se le demanda, qué se le ofrece). Como señala la autora, cuando hay un significativo traumático de por medio (el diagnóstico de un trastorno, síndrome, enfermedad incurable, etc.) o cuando la organicidad innata del bebé se ve afectada en su posibilidad de responder a los cuidados maternos, la imagen se distorsiona y es reemplazada por espejismos que no permiten ver a los padres un sujeto en el niño. Ejemplifica esto presentando el caso de una madre que al observar que su bebé con retardo mental no está interesado en agarrar el sonajero o mirarla a los ojos, para no molestarlo, para no responder a lo que ella supone que es el deseo de su hijo, vuelve a dejarlo en la cuna. La Autora señala: “lo que ella no sabe es que el interés del bebé (piedra basal del deseo) se despertará en función del interés que ella logre transmitirle” (Coriat, E ; 2006, 98p.) En este sentido, la autora destaca que una de las funciones más importantes del especialista en Estimulación Temprana es la de oficiar de puente específico para que el punto en el que el bebé nació diferente no invada o tergiverse los demás aspectos de su vida. La imagen que los profesionales construyen y que les permite “suponer un sujeto” allí donde lo que observamos es un “puro reflejo” o, aún su ausencia, no es trasladable a los padres como tal. Aunque se pudiera, esto no sería útil ya que la imagen que propicia un sujeto es la que se arma incluyendo los significantes del deseo

de los padres. En este sentido dice la autora:

Saber mirar a un bebé es poder reconocer en lo que vemos de su cuerpo y su conducta de qué manera se están escribiendo las marcas del Otro sobre ese real orgánico en particular. Y es también poder intervenir sobre eso, sabiendo que en definitiva las marcas las ponen los padres, pero que el profesional que interviene no es ajeno a la dirección y firmeza con que la mano del Otro escribe los trazos.

A modo de conclusión

Para finalizar, otro de los aspectos a tener en cuenta en el trabajo del equipo interdisciplinario, es el de *transferencia*. Siguiendo la propuesta de los autores trabajados, se destaca la importancia de que los profesionales estén alertados sobre los efectos que las respuestas a las demandas de saber de los padres tienen en el inconsciente del agente materno. Solo estando advertidos de ello se evitará operar en el campo de la sugestión. En otras palabras, cuando los padres preguntan, es preciso diferenciar el saber sobre cuestiones universales relativas al tema consultado, de lo que el profesional no sabe: es decir, lo que hace a la singularidad del deseo parental y su forma de responder a la falta estructural de un saber sobre el devenir del niño y sus posibilidades futuras en el camino de la constitución de un sujeto deseante. De esta manera, cuando los padres consultan de qué manera dirigir sus cuidados, que apuestas sostener, qué ideales duelar, en otras palabras, cómo ejercer la función materna, no se trata de dar una respuesta sino de ayudar a que ellos mismos la vayan armando desde su propio saber.

BIBLIOGRAFÍA

- Bruner, N. (2008). *Duelos en juego*. Buenos aires: Letra viva.
- Bruner, N. (2012). *El Juego en los Límites*. Buenos aires: Eudeba.
- Coriat, E. (1996). *Psicoanálisis de bebés y niños pequeños*. La plata: De la Campana.
- Coriat, E. (2012). El lugar del Psicoanalista en un equipo interdisciplinario. En, N. Bruner (Comp.), *El juego en los límites*, (pp. 129-142). Buenos Aires: Eudeba.
- Freud, S. (1895). Proyecto de psicología para neurólogos. En *Obras completas*, tomo I, pp. 362-7. Buenos Aires: Amorrortu.
- Jerusalinsky, A.y col. (2010). *Psicoanálisis en Problemas del Desarrollo Infantil*.
- Jerusalinsky, A. *Psicoanálisis del autismo*. Argentina: Nueva Visión. 1989. Parte I: Problemas teórico-clínicos. Punto 5: "Aspectos constitucionales del bebe y su influencia en la relación Madre-Hijo". Pág. 53 a 63.
- Lacan, J. (1998). "Acerca de la Causalidad Psíquica", En, J. Lacan, *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, 13ª Edición, 1998.
- Lacan, J. (1998). "La Dirección de la Cura y los principios de su Poder". En, *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, 13ª Edición, 1998.
- Lacan, J. (1999). *Seminario V. Las Formaciones del Inconsciente*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D.W. (1971). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D.W. (1957). Nuevas reflexiones sobre los bebés como personas. En *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Paidós.
- Yankelevich, H. (2010) *La Función Materna*. En, H. Yankelevich, *Ensayos sobre Autismo y Psicosis*, (pp.115-121).