

## INVESTIGACIÓN EMPÍRICA SOBRE EL JUEGO EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS.

**Autores:** Daniela Carla Bardi, Ana María Luzzi

**e-Mail:** danielabardi@yahoo.com.ar

**Palabras clave (Keywords):** diagnóstico indicadores encuadre juego

### *Resumen*

#### Temática principal

Estudio sobre el juego, y otras producciones simbólicas, en niños de 6 a 8 años en el proceso psicodiagnóstico y su evolución en el contexto de la psicoterapia psicoanalítica grupal.

#### Objetivos

Evaluar cualitativamente las Horas de Juego Diagnósticas y las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal con el fin de precisar indicadores pronósticos, relevantes para mejorar el psicodiagnóstico y profundizar el estudio de la evaluación del cambio psíquico de niños entre 6 y 8 años que reciben psicoterapia psicoanalítica grupal en el Programa de Psicología Clínica de Niños de la Facultad de Psicología de UBA.

#### Metodología

La muestra inicial estuvo conformada por 48 niños entre 6 y 8 años (N= 48). Sobre esta muestra se realizó el análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas. De los 48 niños, 16 no respondían el criterio de selección de haber cumplimentado al menos 6 meses de tratamiento. Por lo tanto, la muestra definitiva quedó conformada por 32 niños (N=32).

Se efectuó el análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas y de sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal. Para el análisis se utilizaron indicadores ya probados (TP047, Programación UBACyT 1998-2000) y categorías analíticas, códigos y subcódigos, que conforman la 13º versión del Manual de códigos, producto del trabajo de “codificación abierta” del proyecto marco (P051, Programación UBACyT 2004-2007) y nuevos códigos creados en esta investigación. El análisis cualitativo se realizó con la asistencia del paquete informático Atlas.ti. Se confeccionaron matrices para cada niño de la muestra, y su correspondiente relato. Se compararon los resultados obtenidos del análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas y de las sesiones psicoterapéuticas grupales.

#### Resultados

Resultados del análisis cualitativo de las HDJ (N=48): En relación a la “Modalidad de relación con el entrevistador”, las modalidades predominantes fueron “colaboradora” (21 niños, 44%); y “dependiente” (13 niños, 27%). Respecto a la “Modalidad de acercamiento al material”, las predominantes fueron la modalidad de “Previa estructuración del campo” (30 niño, 62%) y la “evitativa” ( 9 niños, 19%). Respecto al “Juego”, 29 niños jugaron (60%) y 19 niños no lo hicieron (40%). Respecto a los “Dibujos”, 12 niños dibujaron (25%) y 36 no lo hicieron (75%). En relación a las “Verbalizaciones”, 36 niños efectuaron verbalizaciones (75%) y 12 no hicieron ningún tipo de verbalización. (25%). Resultados del análisis cualitativo de las sesiones de psicoterapia

psicoanalítica grupal, y su comparación con la Hora de Juego de Diagnóstica (N=32): Con respecto al “Juego”, de los 18 niños que manifestaron capacidad lúdica en la HDJ (56%), 11 niños (61%) continuaron desplegando y enriqueciéndola en el proceso psicoterapéutico. Dentro de los niños que no jugaron en la HDJ (14 niños), 10 niños (71%) desarrollaron incipiente capacidad simbólica.

---

## Conclusiones

La profundización del estudio del juego –y otras producciones simbólicas- en la Hora de Juego Diagnóstica y su posterior comparación con las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal, permitió la creación de indicadores pronósticos del proceso psicoterapéutico y subrayó la importancia de la continuidad del encuadre psicoterapéutico para la evolución de la capacidad simbólica.

---

## Trabajo Completo

### Introducción

El juego y, en menor medida, el dibujo fueron estudiados por numerosos psicoanalistas. La mayoría de las corrientes psicoanalíticas actuales comparten la conceptualización sobre el juego, en tanto es una forma genuina y privilegiada de expresión de los niños.

El creador del psicoanálisis Sigmund Freud en una nota al pie agregada posteriormente en *“Interpretación de los sueños”* (1914) describe el juego fort-da realizado por su nieto. Juego que utiliza como uno de los tres ejes para demostrar que el principio de placer no rige el aparato psíquico y que habría un “más allá” del principio homeostático de constancia en el artículo visagra de su obra *“Mas allá del principio del placer”* (1920).

Los seguidores de Freud que comenzaron a trabajar con niños le confirieron al juego un valor dispar. Hug Helmuth en 1916 usó el dibujo y ocasionalmente el juego para su trabajos con niños no menores de 6 años, pero no dejó una verdadera sistematización del método utilizado. Sophie Morgestern en Francia en 1917, propuso un método psicoanalítico para el tratamiento de casos difíciles que consistía en estudiar los cuentos, sueños, ensueños, dibujos infantiles y el juego; siguiendo los pasos de Freud: buscar el contenido latente, bajo el contenido manifiesto. El valor de su obra se sienta en el dibujo como método de análisis infantil. Por la misma época, en Suiza, Mlle. Rambert publicó una nueva técnica para el análisis de niños que consistía en un juego con títeres. Anna Freud, con la publicación de su libro *“Introducción al psicoanálisis de niños”* en Viena (1927), intentó la primera sistematización del método de análisis de niños que consistía en la interpretación de los sueños, sueños diurnos y dibujos, haciendo restricciones a la utilidad del juego como elemento para el análisis, considerándolo una técnica auxiliar.

Melanie Klein en 1926, fue quien le otorgó un valor esencial al juego en la práctica psicoanalítica con niños. Utilizó al juego como una técnica para acceder al psiquismo infantil, pero sólo se trató de un método diferente ya que propuso mantener los principios del método psicoanalítico propuesto por S. Freud. Para Klein la técnica del juego sustituye la asociación libre en el trabajo analítico con niños. Consideró al juego como criterio de salud o enfermedad infantil, entendiendo que a través del juego el niño representa simbólicamente fantasías, deseos y experiencias, elabora situaciones traumáticas y se alivia de la presión superyoica a través del mecanismo de la personificación. En síntesis, Klein entendió al juego como una producción simbólica plena de significado que debía ser descifrada como un sueño. (Klein, 1929).

Arminda Aberastury (1962) utilizando la técnica desarrollada por M. Klein, hizo hincapié en la observación de la primera hora de juego, sistematizando las pautas de la Hora de Juego Diagnóstica. Consideró que constituye un modo privilegiado de conexión con el niño y le otorgó suma importancia al diagnóstico inicial a través del juego. En la Hora de Juego Diagnóstica los niños denotan modos personales de expresión simbólica de sus fantasías - de enfermedad y curación, entre otras- y de su conflicto.

A pesar de la trascendencia del juego en el desarrollo emocional de los niños, la Hora de Juego Diagnóstica no ha sido estudiada sistemáticamente para la construcción de indicadores pronósticos de proceso psicoterapéutico, más allá de los indicadores creados por M. Siquier (Siquier de Ocampo *et al.*, 1975).

En este trabajo se presentarán los resultados finales de un proyecto de Beca Estímulo<sup>1</sup>, cuyo objetivo principal fue estudiar el juego, y otras producciones simbólicas, en niños de 6 a 8 años en el proceso psicodiagnóstico y su evolución en el contexto de la psicoterapia psicoanalítica grupal.

## Metodología

El marco teórico que guió esta investigación es la Teoría de las Relaciones Objetales (Klein, 1952) y las conceptualizaciones de autores argentinos (Aberastury, 1962; Siquier de Ocampo, 1975, Campo, 1993).

La población está constituida por los niños de 6 a 8 años que concurren al Programa de Psicología Clínica de Niños dependiente de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela

---

<sup>1</sup> Becaria: Daniela Bardi. Directora: Ana María Luzzi.

Esta Beca Estímulo se inscribió en el Proyecto P051 (Programación UBACyT 2004-2007) "Evaluación de cambio psíquico de niños en psicoterapia psicoanalítica" Directora: Sara Slapak.

Inglesa, de la Facultad de Psicología de la UBA, ubicado en la Regional Sur de UBA; cuya evaluación diagnóstica se realizó en el período comprendido entre Agosto de 2004 y Abril de 2005. Los niños pertenecen a familias de hogares pobres que no poseen cobertura de servicios de salud y son derivados por escuelas y juzgados en razón de sus problemas de conducta, dificultades de aprendizaje y, en menor medida, otras perturbaciones.

La muestra estuvo conformada inicialmente por 54 niños. A partir del análisis cualitativo efectuado, fue necesario desechar seis Horas de Juego Diagnósticas debido a dificultades técnicas en la administración por parte del entrevistador.

La muestra quedó conformada así por 48 niños (N= 48). Sobre esta muestra se realizó el análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas.

De los 48 niños, 4 no comenzaron la psicoterapia, 12 abandonaron la psicoterapia antes de cumplimentar al menos 6 meses de tratamiento y 32 cumplieron al menos 6 meses de tratamiento.

Por lo tanto, para el estudio cualitativo de las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal y su comparación con la HJD<sup>2</sup>, se consideró una muestra de 32 niños (N=32).

El material analizado son los registros observacionales textuales<sup>3</sup> de HJD y de sesiones de psicoterapia psicoanalítica de grupo durante los primeros seis meses de tratamiento, para lo cual se eligieron tres sesiones: la primera sesión de psicoterapia grupal, la primera sesión del 3º mes y la primera sesión del 6º mes de psicoterapia.

Para el análisis cualitativo de las HJD y de las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal se utilizaron indicadores ya probados (T047, Programación UBACyT 1998-2000) y categorías analíticas, códigos y subcódigos, que conforman la 13º versión del Manual de códigos, producto del trabajo de "codificación abierta" del proyecto marco (P051, Programación UBACyT 2004-2007). En esta investigación se crearon nuevos códigos, necesarios para el análisis del juego y otras producciones de los niños en el primer encuentro con el entrevistador, tales como *Verbalización/ fantasía referida a hora de juego diagnóstica*; *Verbalización/ paciente/ motivo de consulta padres o escuela*; *Intervención interrogativa/ terapeuta / motivo de consulta*; entre otros.

Las HJD y las sesiones fueron codificadas y el análisis cualitativo se realizó con la asistencia del paquete informático *Atlas.ti*, programa específico para el procesamiento y

---

<sup>2</sup> Abreviatura de Hora de Juego Diagnóstica.

<sup>3</sup> Los registros observacionales textuales son efectuados por observadores no participantes. El observador mira, escucha y registra por escrito lo que acontece en la hora de juego o en la sesión y al concluir la misma el registro escrito es revisado y completado. En el caso de las sesiones el equipo terapéutico -terapeuta y observador- se reúne antes de la próxima sesión para mejorar el registro, utilizado a los fines del seguimiento y evaluación del proceso psicoterapéutico.

codificación analítica de datos cualitativos, que permite un rápido acceso a los datos una vez codificados y facilita un complejo trabajo de análisis.

Se confeccionaron matrices individuales para cada niño, a partir de una matriz general creada para facilitar la visualización del proceso de cambio psíquico individual. La matriz es un cuadro de doble entrada: en el eje vertical va un listado de códigos agrupados y en el horizontal la fecha y encabezado comenzando por la HJD y por cada una de las sesiones. Este procedimiento permite visualizar con claridad la evolución de las diferentes “familias de códigos” estudiadas, en esta investigación en particular: el juego, el dibujo y las verbalizaciones.

A partir de los datos volcados en la matriz, se confeccionaron “relatos” de cada niño. El relato registra, de manera descriptiva, la presencia de cada paciente a partir de la primera Hora de Juego Diagnóstica y sesión por sesión -los juegos, dibujos, verbalizaciones e interacciones -, en el contexto de una psicoterapia psicoanalítica grupal.

Se compararon los resultados obtenidos del análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas y de las sesiones psicoterapéuticas grupales.

## Resultados

Los resultados obtenidos a partir del análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas (N=48) indican:

Respecto a la **Aceptación de la consigna**, 37 niños la aceptaron totalmente (77%), 2 niños lo hicieron en forma parcial (4%), y 9 no la aceptaron (19%).

En cuanto a la **Comprensión de la consigna**, 45 niños la comprendieron sin dificultad (94%), 2 la comprendieron parcialmente (4%) y 1 niño con dificultad (2%).

De los 9 niños que no aceptaron la consigna, sólo un niño la comprendió parcialmente y el resto la comprendió totalmente, pero no la aceptó. De los 2 niños que aceptaron parcialmente la consigna, 1 la comprendió parcialmente y el otro tuvo dificultades en comprenderla.

Respecto a la **Modalidad de acercamiento al material**, 30 niños presentaron la modalidad de “Previa estructuración del campo” (62%), 9 niños una modalidad “evitativa” (19%), 6 una modalidad “impulsiva” (13%) y 3 niños una modalidad “resistencial” (6%) .

En relación a la **Capacidad del niño para sostener la actividad**, de los 38 niños que aceptaron la consigna, ya sea de manera total o parcial, 26 niños pudieron sostener la actividad (67%) y 13 niños presentaron obstáculos para sostenerla (33%). Los 2 niños

que comprendieron en forma parcial la consigna, tuvieron obstáculos en el sostenimiento de la actividad.

En cuanto a la posibilidad del niño de **Finalizar la actividad con un cierre adecuado**, en relación a los 38 niños que aceptaron la consigna, 26 niños finalizaron “con un cierre adecuado” (67%) y 13 niños finalizaron la actividad “sin un cierre adecuado” (33%).

No se comprueba correspondencia entre la presencia de obstáculos para el sostenimiento de la actividad y la dificultad para lograr un cierre adecuado. De los 13 niños que presentaron obstáculos en el sostenimiento de la actividad, 7 niños finalizaron la actividad sin un cierre adecuado (54%), mientras que 6 niños, a pesar de los obstáculos en el sostenimiento, pudieron finalizar con un cierre adecuado (46%).

En cuando al **Uso del tiempo**, 43 niños hicieron un uso “adecuado” del tiempo (90%), 3 niños un uso “inadecuado/acelerado” (6%) y 2 niños un uso “inadecuado/lentificado” (4%).

En cuanto **Uso del espacio**, 34 niños hicieron un uso “adecuado” del espacio (70%), 6 niños un uso “inadecuado/expansivo” (13%), 6 niños un uso “inadecuado/restringido” (13%) y 2 niños un uso “inadecuado/intrusivo” (4%).

Respecto a la **Capacidad del niño para expresar su propio motivo de consulta** en la primera Hora de Juego Diagnóstica - código creado en este proyecto-, 32 niños han podido expresarlo (67%), ya sea a través de verbalizaciones o a través del juego, y en 16 casos no se puso detectar (33%).

De los 32 niños que pudieron expresar su motivo de consulta, en 3 casos éste coincidió totalmente con el motivo de consulta planteado por los padres o adultos responsables (9%), en 28 casos coincidió parcialmente (88%) y en un caso no coincidió en absoluto (3%).

En relación a la **Modalidad de relación con el entrevistador**, 21 niños presentaron una modalidad “adecuada/colaboradora” (44%), 13 niños establecieron una relación “dependiente” (27%) 6 niños una modalidad “resistencial” (13%), 3 una modalidad “hostil/rechazante” (6%), 2 una modalidad “aplacatoria” (4%), 1 niño una modalidad “indiferente” (2%), 1 niño una modalidad “temerosa” (2%) y 1 niño “proyectiva/resistencial” (2%).

Respecto a la **Producción lúdica**, 29 niños jugaron (60%) y 19 niños no lo hicieron (40%). De los 29 niños que jugaron, 3 niños presentaron tres modalidades de juego (10%): dramático, de construcción y de moldeado; 10 niños dos modalidades de juego (34%), en 7 casos se presentaron las modalidades: dramático y de construcción, en 2 casos: dramático y moldeado, y en 1 solo caso: moldeado y de competencia; 16 niños

presentaron una sola modalidad (55%). De los 16 niños que presentaron una sola modalidad: 9 niños realizaron un juego dramático (56%), 6 niños realizaron un juego de construcción (37%) y 1 niño juego de moldeado (6%).

De los 29 niños que jugaron, 24 presentaron una modalidad de acercamiento al material con “previa estructuración del campo” (82%), que cumplía una función preparatoria para el desarrollo de un juego auténtico. De los 29 niños que jugaron, 10 también dibujaron.

De los 29 niños que jugaron, 23 pudieron acompañar sus juegos con verbalizaciones que expresaban sus fantasías.

De los 19 niños que no jugaron, 2 realizaron “cuasi-juegos”, esto es una actividad que parece lúdica pero no lo es, en tanto constituye una acción disruptiva y no una expresión simbólica; 1 de los niños que no jugó pudo realizar un dibujo.

Respecto a los **Dibujos**, 12 niños dibujaron (25%) y 36 no lo hicieron (75%).

De los 12 niños que dibujaron, 6 pudieron expresar verbalmente sus fantasías en relación al dibujo. De los 12 niños que dibujaron, 10 también jugaron. La mitad de los 12 niños que dibujaron, efectuaron verbalizaciones referidas al dibujo.

De los 36 niños que no lo hicieron, uno realizó un cuasi-dibujo, esto es una producción gráfica utilizada a los fines de la descarga y que no constituye una expresión simbólica.

Respecto de las **Verbalizaciones**, 36 niños efectuaron verbalizaciones (75%) y 12 no hicieron ningún tipo de verbalización. (25%). De los 36 niños que efectuaron verbalizaciones: 24 expresaron verbalmente el motivo de consulta (67%). A su vez, cabe mencionar que de estos 24 niños, 17 de ellos también pudieron efectuar verbalizaciones referidas a sus fantasías expresadas en el juego.

De los 9 niños que no contestaron la consigna, 4 no realizaron ningún tipo de verbalización.

En cuanto a las **Acciones**, de los 9 niños que no realizaron ninguna producción lúdica, ni gráfica, 4 niños realizaron acciones que no constituyeron un juego en tanto expresión simbólica, ni consistieron en acciones preparatorias al mismo. De esos 4 niños, 3 niños realizaron acciones con su propio cuerpo, y dentro de estos 3, 2 también realizaron acciones con material externo (materiales traídos por el niño); 1 niño sólo realizó acciones con material externo.

Los resultados obtenidos a partir del estudio de las Matrices y Relatos individuales (N=32) indican:

Con respecto al **Juego**, de los 18 niños que manifestaron capacidad lúdica en la HDJ (56%), 11 niños (61%) continuaron desplegando y enriqueciéndola en el proceso psicoterapéutico.

De los 14 niños que no jugaron en la HDJ, 10 niños (71%) desarrollaron incipiente capacidad simbólica.

Se observó que los niños que desplegaron su capacidad lúdica en el proceso psicoterapéutico, tanto los que jugaron como los que no lo hicieron en la HDJ, no presentaron ausencias, ni llegadas tarde a las sesiones.

Dentro de los niños que jugaron en la HDJ (18 niños), 7 (39%) mermaron las producciones lúdicas. Se observó en estos niños, un aumento progresivo de las discontinuidades en la psicoterapia (ausencias y llegadas tarde).

Dentro de los niños que no jugaron en la HDJ (14 niños), 4 (29%) continuaron sin poder hacerlo en el proceso psicoterapéutico. Se observó en estos niños ausencias, y llegadas tardes a las sesiones.

Se observó que en la tercera sesión analizada de la muestra, coincidente con el reinicio de la psicoterapia luego del receso estival de tres meses: la mayoría de los niños (89%) disminuyó notablemente sus producciones en relación a sesiones anteriores.

También se observó que la mayoría de los niños (87%) que jugaron en la HJD no lo hicieron en la primera sesión (cambio de encuadre) y enriquecieron su capacidad lúdica en los meses subsiguientes, siempre que no se registrara repetidas ausencias, y/o llegadas tarde a las sesiones.

Con respecto a los **Dibujos**, los niños que dibujaron en la HDJ, también lo hicieron en alguna de las sesiones analizadas.

En cuanto a las **Verbalizaciones**, los niños que en la HJD hablaron y no jugaron; en las sesiones desarrollaron su capacidad lúdica a la vez que disminuyeron sus verbalizaciones.

Respecto al indicador **Modalidad de acercamiento al material**, la mayoría de los niños con modalidad "previa estructuración del campo"; "resistencial" e "impulsiva" en la HJD, presentaron la misma modalidad en el proceso psicoterapéutico (90%, 84% y 87% respectivamente).

Los niños con una modalidad de acercamiento al material "evitativa" en la HDJ, manifestaron la misma modalidad en las sesiones, aunque con cambios psíquicos por la incidencia favorable del dispositivo grupal.



En cuanto al indicador **Relación con el entrevistador**, la mayoría de los niños (72%) presentó la misma modalidad de relación en la HJD y en el proceso psicoterapéutico. En algunos niños (13%), la colaboración inicial con el entrevistador viró hacia una relación “resistencial” u “hostil/rechazante con la terapeuta a cargo del grupo psicoterapéutico.

En relación a los indicadores: **Uso del tiempo** y **Uso del espacio**, no pudieron evaluarse como indicadores pronósticos, porque en los registros textuales observacionales no siempre estaban consignados.

## Conclusiones

La profundización del estudio de la Hora de Juego Diagnóstica, permitió inferir que es un instrumento válido para el psicodiagnóstico de los niños, principalmente porque tiene una consigna de fácil comprensión e invita al niño a que se exprese a través del modo genuino y privilegiado característico de esta etapa evolutiva: el juego, y en menor medida, el dibujo.

Los resultados de los diferentes procedimientos indican que la capacidad simbólica de los niños desarrollada en la HDJ, sólo continúa desplegándose y enriqueciéndose si hay continuidad y estabilidad en el encuadre terapéutico, es decir, si no hay ausencias reiteradas, ni llegadas tarde. Esta conclusión se ratifica a partir del estudio empírico efectuado. En primer término se observó que los niños que no realizaron ningún tipo de producción simbólica en la HDJ, desarrollaron una incipiente capacidad de simbolización de sus conflictos, fantasías y experiencias con la continuidad del proceso psicoterapéutico y la estabilidad en el encuadre. En segundo lugar, en la tercera sesión analizada de la muestra, coincidente con el reinicio de la psicoterapia luego de la suspensión de tres meses del tratamiento por el receso escolar, se observó que las producciones simbólicas de los niños habían disminuido notablemente con respecto a las sesiones anteriores. Y por último, la mayoría de los niños (87%) que jugaron en la HJD no lo hicieron en la primera sesión de psicoterapia, probablemente debido al cambio de encuadre, ya que de un encuadre individual se pasa a un dispositivo grupal, con cambio de terapeuta y la inclusión de otros niños.

Por lo tanto, se infiere que la continuidad y la estabilidad del tratamiento incide notablemente en el desarrollo de la capacidad simbólica de los niños.

Con respecto a los indicadores seleccionados para el análisis cualitativo de las HDJ, la “Relación con el entrevistador” y la “Modalidad de acercamiento al material”, constituyeron indicadores pronósticos del proceso psicoterapéutico.

## Bibliografía

- Aberatury, A (1971): *Aportaciones al psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Cervone, N.; Luzzi, A.; Slapak, S.; Frylinsztejn, C.; Grigoravicius, M.; Padawer, M. (2005) *Investigaciones en Psicología. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología UBA*. “Memoria de trabajo: una investigación en proceso”. Año 10, Nº 2. ISSN 0329-5893.
- Klein, M (1929) La personificación en el juego de los niños. En: *Contribuciones al Psicoanálisis*. Buenos Aires: Ed. Paidós
- Klein, M (1952) Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del lactante. En: *Desarrollos en Psicoanálisis*. Buenos Aires: Ed. Piados.
- Klein, M (1955) La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado. En *Obras Completas*. Tomo I: Envidia y Gratitud y otros trabajos. Editorial Paidós.
- Meltzer, D (1967) *El Proceso Psicoanalítico*. Buenos Aires: Ed. Piados, 1976
- Siquier de Ocampo, M; Garcia Arzeno, M.; Grassano, E . (1975) *Las Técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico*. Bs. As: Edic. Nueva Visión, 1987.
- Siquier de Ocampo, M; Garcia Arzeno, M.; Grassano, E . (1975) *Las Técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico*. Bs. As: Edic. Nueva Visión, 1987.
- Slapak, S.; Cervone, N.; Luzzi, A.M.; Passalacqua y otros, A.M. (2000) Estrategias asistenciales e investigación sobre conductas violentas en niños entre seis y doce años. *Revista de Psicología* Vol. XVIII, 1, 5-33, 2000. Lima: Pontificia Universidad Católica de Perú.
- Slapak, S; Passalacqua, A.; Cervone, N.; Luzzi, A y otros (2001) Indicadores psicopatológicos en una población clínica de niños en edad escolar (pp. 115-140). *Psicodiagnóstico de Rorschach y otras técnicas proyectivas*. Revista de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Año 22, Nº 1, Dic. 2001.
- Slapak, S.; Passalacqua, A.; Cervone, N.; Menestrina, N.; Luzzi, A y otros (2002) Cambio psíquico: técnicas e instrumentos de evaluación aplicados a niños que realizan psicoterapia psicoanalítica grupal. *PSIC-Revista de Psicología da Vetor Editora*, Vol 3, nº 1, (pp. 86-97) 2002. San Pablo: Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda.



- Slapak, S.; Cervone, N.; Luzzi, A y otros (2003,a) Cuestiones metodológicas de construcción y análisis de datos cualitativos: aplicación del Programa Informático Atlas.ti a una investigación empírica en psicoterapia. *Revista del Instituto de Investigaciones*, Año 8 N°2. Facultad de Psicología. UBA, pág. 121-135.
- Slapak, S.; Cervone, N.; Luzzi, A.; Frylinsztein, C (2003,b) Método de Evaluación de cambio Psíquico. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Vol XII N° 3; 193-206. Buenos Aires: Fundación Aiglé.
- Slapak, S.; Cervone, N.; Luzzi, A y otros (2004) Una población clínica de niños del conurbano bonaerense. *XI Anuario de Investigaciones*. En prensa. Buenos Aires: Facultad de Psicología