

E L J U E G O

COMO METODO DIAGNOSTICO
EN PSICOLOGIA INFANTIL

136 T.
PSIC.
GUINON

ROSA KOR BMAN CHJETAITE.

U.N.A.M.

Facultad de Filosofía y Letras

COLEGIO DE PSICOLOGIA.

Grado: MAESTRIA

México D.F. 1963.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ZS.053.08

UNAM 2

1963

EJ 1

Vino



M-159745

tps. 183

NOTA:

Mi sincero agradecimiento
al Dr. Luis Feder por la
dirección de esta tesis.

I N D I C E .

	Pag.
I.- <u>INTRODUCCION.</u>	1
Naturaleza del problema.- Propósito de la Tesis.- Hipótesis.	
II.- <u>MATERIALES.</u>	4
III.- <u>CONCEPTO DE PROYECCION.</u>	5
La hipótesis proyectiva y los procedimientos proyectivos.- Concepto de Proyección en General.- Concepto de Proyección en los niños.	
IV.- <u>PSICOLOGIA DEL JUEGO.</u>	8
Definición y Teorías Generales acerca del Juego.- Teorías Psicoanalíticas del Juego: a) Compulsión a la Repetición.- b) Transformación de lo Pasivo a Activo.- c) Gratificación del deseo del placer.- d) Dominio de la realidad.- e) Escape de la realidad.- f) Tejer fantasías alrededor de objetos reales.- El juego y las etapas de desarrollo infantil.- Erikson: Autofera, Microsfera y Macrosfera.- Lili Peller: Juego que se origina en la relación con el propio cuerpo.- Juego que tiene su base en las relaciones del niño con la madre pre-edípica.- Juego instigado por conflictos en el período edípico.- Juego post-edípico.	
V.- <u>LOS TESTS A BASE DE JUEGO COMO METODO DIAGNOSTICO.</u>	22
Sceno-Test.- Test del Mundo de Margaret Lowenfeld.-Variaciones del Test del Mundo hechas por Gosta Turner Harding.- El Pequeño Arquitecto de Arminda Pichon Rivière.- Evaluación Crítica.	
VI.- <u>EL JUEGO COMO METODO DIAGNOSTICO.</u>	34
Introducción.- Diagnóstico diferencial.- 1.- El Juego de niños normales: relaciones personales, materiales de juego.- 2.- El juego de niños con rasgos neuróticos.- 3.- El juego de niños con lesión orgánica.- 4.- El juego del deficiente mental.- 5.-	

El juego del niño psicótico.

VII.- CRITERIOS PARA LA SELECCION DE JUGUETES EN EL CUARTO DE JUEGO. - 48

1..- Juguetes para establecer relación con el niño.- 2..- Juguetes que estimulan la catársis.- 3..- Juguetes que producen frustración.- 4..- Juguetes que facilitan la expresión de impulsos.

VIII.- EL CUARTO DE JUEGO. - 56

Tamaño del cuarto.- Los muebles.- Facilidades para actividades físicas.- La casa de muñecas.- Juguetes en forma de animales.- Juguetes de Transporte.- Juegos con agua.- Pintura de caballete y pintura de agua.- Pintura manual.- Juegos con plastilina.- Juegos con cubos de madera.- Títeres.- Juguetes agresivos.- Equipo Casero.- Arena.- La Edad Cronológica y los símbolos de comunicación: El cuarto de Juego y juegos para niños mayores de 9 años.

IX.- CRITERIOS ACERCA DE LOS LIMITES. - 67

1) Límites que dirigen la catársis hacia canales simbólicos.- Límites que permiten al observador mantener actitudes de aceptación y empatía por el niño.- Límites que aseguran la seguridad física de los niños y del terapeuta en el cuarto de juego.- Límites que se establecen por razones de ética y aceptabilidad social.- Límites impuestos por consideraciones económicas.- 2) Técnicas para establecer los límites.- 3) - Límites que conducen a una aplicación más efectiva del juego: a.- Tiempo. b.- Apropiación de juguetes del cuarto de juego. c.- Destrucción de juguetes y otros materiales. d.- Ataques físicos al observador. e.- Ataque a otros niños. f.- Cuando deben presentarse los límites.- 4) Ruptura de los límites.

X.- EL JUEGO COMO METODO DE INVESTIGACION. - 76

Explicación de diversas investigaciones psicológicas a base de juego.

XI.-	<u>RESUMEN Y CONCLUSIONES.</u>	87
XII.-	<u>APENDICE.</u>	93
	1) Guía para la observación del Juego de Lois Murphy.	93
	2) Límites en el Cuarto de Juego.	104
	3) Cuadro de Lili Peller	106

BIBLIOGRAFIA.

C A P I T U L O |

I N T R O D U C C I O N .

Naturaleza del Problema.- Propósito de la Tesis.- Hipótesis.

Revisando la literatura acerca del juego, encontré que la mayor parte de ésta se refiere al juego utilizado como método terapéutico, de acuerdo con la escuela de pensamiento de cada terapeuta e interpretado según la experiencia propia de cada uno de ellos.

Existe muy poca literatura en cuanto al juego como método diagnóstico, podría mencionar únicamente unos cuantos artículos a este respecto, en que sus autores tratan de estandarizar el juego en forma de test (47-48-105-164-168-198). Otros autores mencionan brevemente el aspecto diagnóstico durante la psicoterapia-- (13-88-91-138-139). Son pocos los autores que le han prestado atención al cuadro -- más amplio de la forma en la que el niño individual, normal o anormal, tiene y obtiene experiencia, estructura su mundo y funciona dentro de él (183-184).

Ya que existen gran cantidad de tests y métodos diagnósticos de personalidad para niños se podría preguntar qué lugar ocupa el juego entre ellos:

Se acepta que existe insatisfacción con las pruebas proyectivas infantiles y sabemos que un solo test diagnóstico no ofrecerá datos válidos acerca de la personalidad o de los conflictos de un niño ya que no capta todos los segmentos de conducta (208 a).

Además, en el niño no se puede hablar todavía de una estructura de la personalidad, propiamente dicha, ya que ésta es fluctuante y reacciona fácilmente a factores temporales, de modo que si varios tests son aplicados en un solo día pueden dar un resultado equívoco. Por otro lado, en niños muy perturbados que están desorganizados, lo importante es poder observar hasta que grado pueden hacer contacto -

con la realidad, en qué forma organizan su pensamiento y cómo pueden enfrentarse a las exigencias del medio ambiente.

"Los conflictos transitorios y los conflictos nucleares se pueden palpar mediante varias técnicas, gracias al mecanismo de la compulsión a la repetición. Los conflictos centrales o nucleares se manifestarán directa o indirectamente en distintas expresiones y áreas de la conducta. Es por ello que:

VARIOS TESTS+ VARIAS ENTREVISTAS + VARIAS AREAS = esbozo -- de CONFLICTOS NUCLEARES, que en cierta medida dan el TIPO, GRADO, FUER--ZA, FRECUENCIA, PROFUNDIDAD Y REPERCUSION de dichos conflictos. Además el conflicto central se manifestará en distintas FASES, MODOS Y CIRCUNSTANCIAS: con la madre, los padres, hermanos, parientes, maestros, compañeros, conducta escolar y estudios, en los sueños, en juegos, en síntomas indicando esta repetición que --son CONFLICTOS CENTRALES" (80).

Mi PROPOSITO en este trabajo es recalcar el aspecto diagnóstico del juego y determinar, a través de él, cuales son los conflictos transitorios y los conflictos nucleares. Además, estudiar la posibilidad de evaluar la personalidad total de un niño y, según esto, poder actuar y determinar los pasos que se perseguirán para el tratamiento cuando éste se indique.

La HIPOTESIS de esta tesis es que TODA MANIFESTACION DE CONDUCTA DEL SER HUMANO, DE LA MENOS A LA MAS SIGNIFICATIVA, ES REVELA DORA DE SU PERSONALIDAD, es decir que toda actividad de un individuo lleva en sí el sello de su individualidad.

Esta hipótesis puede aplicarse a cualquier segmento de la conducta humana.

El adulto expresa sus vivencias, fantasías y conflictos a través de palabras; el niño, sin embargo, no puede verbalizar su mundo interno, y por lo tanto ACTUA en forma psicomotriz sus vivencias, fantasías y conflictos. Esta actuación la manifiesta a través del juego como si éste fuera su lenguaje.

Si se considera que el niño verifica su comunicación pre-verbal a través del juego, y que éste es la asociación libre en su aspecto motriz, se puede llegar a la conclusión, desde el punto de vista teórico, de que el juego debe ser el método por excelencia para el estudio de la personalidad del niño. Esto debe ser aún más notable desde el punto de vista clínico, ya que será sin duda el método de elección para el estudio del niño que por diversos motivos aun no verbaliza: edad, sordera, afasias, psicosis u otros motivos que impiden su comunicación verbal.

Además, el juego con juguetes debe proporcionar datos acerca de las relaciones del niño con las cosas y con las personas, acerca de sus conceptos del mundo y de las experiencias humanas; del estilo de expresarse, tanto corporal como verbalmente; de las formas o métodos de manejar sus conflictos y ansiedades; de su --

creatividad y capacidad de reestructurar situaciones , e igualmente de sus percepciones, preferencias y necesidades.

Por ello quizá, el juego puede ser considerado como el método más - satisfactorio de diagnóstico del nivel de funcionamiento del niño, por ser el menos - estructurado, (Principio del Estímulo Inocuo, Feder), y mientras menos estructurado sea el estímulo psicológico, más profunda, espontánea y significativa será la respuesta (79). Aunque precisamente por la menor estructuración, requiere mayor preparación profesional del observador.

CAPITULO II

M A T E R I A L E S .

El material utilizado para la elaboración de la tesis, consistió en - gran parte de la literatura existente acerca del tema del juego, tanto desde el punto de vista terapeutico como diagnóstico. Como ya mencioné con anterioridad, es muy poco lo que existe escrito acerca del juego como método diagnóstico propiamente di- cho. Por lo tanto, me ví en la necesidad de revisar mucho de lo escrito en cuanto - al juego como psicoterapia, en obras y artículos, entresacando aquello que se relacio- naba directamente con diagnóstico.

Obtuve mi Bibliografía de las publicaciones siguientes:

Psychological Abstracts
Psychological Index
Psychoanalytical Index
Bibliografía contenida en los artículos que aparecían en esta publica- ciones.

A través de las siguientes Instituciones:

Centro de Documentación Científica y Técnica de México
Servicio Bibliográfico W.F. Prior
Servicio Bibliográfico de la Encyclopédia Americana
Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana
Biblioteca Benjamín Franklin
Biblioteca del Hospital Infantil de México

Se consultaron artículos en Sueco y Alemán, además del Inglés y Espa- ñol, que fueron traducidos por personas especializadas.

CAPITULO III

CONCEPTO DE PROYECCION.

El juego, utilizado como método diagnóstico o terapéutico, presupone que es un método proyectivo a través del cual el niño expresa sus vivencias, fantasías y conflictos.

El término *proyección* es utilizado con diferentes connotaciones. Algunos autores psicoanalíticos lo consideran como un mecanismo de defensa, descrito originalmente por Freud (81). Existe una gran gama de fenómenos que en el Psicoanálisis se explican con el término de proyección, por ejemplo: proyección paranoica, proyección infantil, proyección en la transferencia, etc.

En esta tesis utilizaré el término *proyección* (en relación con el juego) no como mecanismo de defensa sino en el sentido de EXTERNALIZACION (208 a), que es el apropiado en el caso de las técnicas proyectivas y ya el originador de la frase *Metodos Proyectivos*. (Lawrence Frank) utilizó el término precisamente en el sentido de externalización (84-85).

La Hipótesis Proyectiva y los Procedimientos Proyectivos.

Los procedimientos proyectivos implican una hipótesis que es la siguiente: las manifestaciones de conducta del ser humano, de las menos a las más significativas, son reveladoras de su personalidad.

Esta hipótesis proyectiva puede aplicarse a cualquier segmento de conducta humana, y por lo tanto cualquier procedimiento que investiga la conducta humana puede ser visto desde este punto de vista (207-208a).

¿Qué es lo característico entonces de los procedimientos proyectivos?

Se supone que la estructura psicológica del individuo es un principio que gobierna todas sus manifestaciones de conducta, y al aplicar esta hipótesis se pueden descubrir algunas facetas de la personalidad de un individuo a través de cualquier manifestación, a pesar de que las manifestaciones de vida, por su conformidad con reglas de conducta y convencionalismos sociales, ocultan tanto como revelan nuestra estructura psicológica. Las manifestaciones que aparecen mediante el material proyectivo no indican sólo una peculiaridad sino una esencia característica de la conducta.

Se supone que la estructura psicológica del individuo es un principio que gobierna todas sus manifestaciones de conducta, y al aplicar esta hipótesis se pueden descubrir algunas facetas de la personalidad de un individuo a través de cualquier manifestación, a pesar de que las manifestaciones de vida, por su conformidad con reglas de conducta y convencionalismos sociales, ocultan tanto como revelan nuestra estructura psicológica. Las manifestaciones que aparecen mediante el material proyectivo no indican sólo una peculiaridad sino una esencia característica de la conducta.

Concepto de Proyección. - Podemos hablar de proyección cuando la estructura psicológica del sujeto se hace palpable en sus actos, elecciones, producidos y creaciones. Por lo tanto, cuando se diseña un procedimiento tal que permita al sujeto mostrar su estructura psicológica, con un mínimo de influencia de modos convencionales, se habla de un Método Proyectivo (1-207).

Feder propone un principio o ley muy importante relacionado con la proyección y es el principio del estímulo inocuo.

" MIENTRAS MAS DÉBIL SEA EL ESTIMULO PSICOLOGICO, MAS PROFUNDA, ESPONTANEA Y SIGNIFICATIVA SERA LA RESPUESTA (79)." Es decir, que mientras menos estructurado sea un estímulo, más material importante nos ofrece. Una situación muy estructurada predispone al sujeto a cierto tipo de asociaciones, además de que permite al Examinador proyectar sus propias creencias. Por ejemplo, se le presenta al niño un grupo de muñecos de diversos tamaños y vestidos en tal forma que representan una familia; si el niño expresa agresividad hacia uno de los muñecos haciendo que la "madre" se caiga y lastime podría interpretarse de diversas maneras: es posible que el niño esté expresando su hostilidad a la madre o sus deseos de muerte hacia ella, o podría estar simplemente repitiendo una situación que ocurrió recientemente en la que la madre realmente se cayó y se lastimó y que por cierta razón repercutió en el niño. Es decir, la respuesta del niño puede ser:

- 1.- Una reconstrucción de su propia experiencia de vida y de su interpretación de la realidad.
- 2.- Una mezcla de material reproductivo con aspectos inconscientes.
- 3.- O solamente una representación de deseos no realizados y ansiedades no conscientes (230).

En el juego se puede aplicar el principio de la no estructuración en dos formas:

- 1.- Teniendo materiales de juego no estructurados tales como agua, plastilina y arena, etc.

- 2.- No dándole al niño una familia de muñecos con la cuál jugar, sino dejándolo libre en una situación en la que él pueda elegir, de entre toda la gama de materiales de juego, aquellos más apropiados para expresarse.

El Concepto de Proyección en los Niños. - El proceso proyectivo o de externalización en el niño es menos comprensible que en el adulto. En primer lugar se trata de un yo y de una estructura de personalidad inestable. El desarrollo de las funciones del yo se hace en forma irregular, puede haber niveles de integración primitivos junto con posteriores. Un desarrollo del yo tan inestable sugiere mucho cuidado en la evaluación diagnóstica y en la predicción. Bolgar (45) propone por lo tanto que se examine al niño con varias pruebas y en varias ocasiones.

En el adulto, en las pruebas proyectivas, para poder penetrar en las profundidades de la formación del carácter, del yo y de sus defensas, es un requisito que relaje sus controles y que los procesos secundarios del yo se sometan a voluntad. Esto es lo que Kris llama "regresión transitoria al servicio del yo" (141a). En los niños, en cambio, que apenas empiezan a desarrollar controles del proceso primario y defensas muy rudimentarias contra los impulsos del Ello, este tipo de regresión no debe existir. Pero si la regresión ocurre, no es "al servicio del yo" sino que se debe a una inmadurez e insuficiencia del yo en relación con el grado de desarrollo que debería tener (207).

Ciertas respuestas de adultos en algunos tests proyectivos nos permiten juzgar el grado y nivel de la integración del yo; tal información en el niño no es posible. Las normas de edad para varios tests con niños no suponen o no incluyen la desigualdad. La ejecución de un niño se extiende por varios niveles de edad, reflejando las vicisitudes del desarrollo de su yo que está aún en un estado "fluido" (7-230).

Fuera de "normas particulares o privadas" del clínico con experiencia, hay poca información acerca de la conducta de los niños y de su respuesta a situaciones proyectivas con distintos tipos de materiales.

CAPITULO IV

PSICOLOGIA DEL JUEGO.

Definición y Teorías Generales Acerca del Juego.

El juego, definido en el Diccionario de la Lengua Castellana, es "un entretenimiento generalmente sujeto a ciertas reglas". El Standard Dictionary - de Funk y Wagnalls define al juego como "una acción sin una finalidad específica, o para diversión", y agrega que "el juego es una actividad espontánea, opuesta al trabajo, y que no se hace con una finalidad económica".

Así definido el juego, no da idea de su psicodinamia ni del significado que tiene para el niño.

Existen infinidad de teorías y explicaciones acerca de lo que es el juego; haré una breve revisión de algunas de ellas, deteniéndome en seguida en las teorías psicoanalíticas del juego, que son las que con más amplitud tratan el problema.

1.- La Teoría de la Energía Sobrante supone que en el juego el niño se "descarga o desahoga". Schiller consideró al juego como el "gasto sin finalidad de energía exuberante". De acuerdo con Spencer es "una expresión de la energía que sobra después de que las necesidades de la vida han sido satisfechas" (135).

2.- La Teoría Recreativa que se le adjudica a Lazarus, sostiene que el juego es "la satisfacción de una necesidad fisiológica de relajamiento.

"Después del trabajo nos hace falta descansar para recuperarnos, pero casi nunca es suficiente el mero descanso inactivo y vacío para la recuperación" (135).

Patrick sostiene que "en la presente etapa de evolución humana se ejercita mucho más el poder intelectual que anteriormente, y por lo tanto, hay mayor fatiga mental. El juego es un escape de esta fatiga por medio de regresión a hábitos filogenéticamente antiguos, que incluyen el uso relajante de grandes masas musculares" (135).

3.- La Teoría de Recapitulación sostenida por Hall, se remonta aún más lejos en la Historia de la raza humana para encontrar una explicación de la naturaleza del juego. El niño al crecer pasa a través de una serie de etapas que semejan las "épocas culturales" en la evolución de las razas: animal, salvaje, nómada, agricultor y tribu. Dice Hall que considera al juego como los hábitos motores y el espíritu del pasado de la raza que persisten en el presente como funciones rudimentarias. Es por ello que el corazón de la juventud se envuelve en el juego, como en ninguna otra cosa, como si con el juego el hombre recordara un paraíso perdido" (134).

4.- La Teoría de Autoexpresión ha sido mejor resumida por Mitchell y Mason: (174) "Los niños encuentran en el juego un medio para la satisfacción de la mayoría de sus motivos. Para los niños el juego es negocio serio de la vida". "El juego es el escape más natural y más accesible para las necesidades y sentimientos de un niño, que no pueden ser desahogados, como en el adulto, verbalmente a través de su ocupación, o en otras formas no accesibles al niño". Seashore escribe "el niño juega, como la mayor parte de nosotros, porque el juego le satisface ciertos deseos y parece ser la actividad más natural". Gran parte de la disposición de un niño, deseos, miedos, amor y odio se expresan a través del juego, en el cual no hay necesidad de "adaptarse" a la presencia y curiosidad de los adultos que interfieren". Baldwin considera que "El niño por sí solo impone los límites del juego, hace las leyes y se sujeta a ellas, y después de un tiempo él solo lo termina diciendo "Ya no juego". Todo esto es el principio de la auto-regulación, del control de impulsos, de la aceptación voluntaria del ideal, que se transforma más tarde en la vida, en la perla preciada".

5.- Una transición a la llama Teoría de la Preparación para el futuro, es la afirmación adicional de Spencer de que "el juego del pequeño tiende a tomar la forma de las actividades del adulto".

De acuerdo con Groos, "el hombre no juega por ser joven sino porque la naturaleza lo hace pasar por un período de la infancia para poder jugar y así prepararse para las actividades del adulto" (135). Esto se observa comúnmente en culturas subdesarrolladas en las cuales el niño ejecuta actividades paralelas a las del adulto, ayuda a la preparación de la comida, a los quehaceres de la casa, a los trabajos manuales, y todo ello lo relaciona con el juego.

En nuestra cultura, el juego adquiere otra importancia y connotación para el niño, en parte porque está separado de las actividades y de la vida de los adultos; en los centros urbanos, las cosas que hace el adulto están fuera de la vista y del alcance del niño y entonces el niño no participa en la realidad del adulto, y por ello el prepararse para la vida del adulto, significa algunos años de vida imaginativa en la que el niño, en parte ensaya para el futuro, en parte desarrolla -

sus deseos, en parte cristaliza y expresa sus puntos de vista acerca de la realidad - del adulto.

Lawrence Frank (84) está de acuerdo con esta teoría y la amplía diciendo que, en el juego, el niño está "aprendiendo a Aprender; está descubriendo como puede ponerse al mismo nivel que el adulto, manejar las tareas de la vida, controlar sus habilidades, técnicas y procesos simbólicos; una vez que ha obtenido confianza en si mismo y en su capacidad de relacionarse con el mundo, como lo vé y - como lo siente, está listo para aprender otras tareas y aceptar patrones más difíciles".

Considera al juego como "revelador de procesos del desarrollo de la personalidad y a través del cual el niño aprende y ensaya repetidamente gran número de transformaciones (explorando, manipulando o utilizando objetos, animales, personas y eventos) como oportunidad de crear su propio espacio de vida. Todo juego es creativo aunque llegue a deformarse porque el niño está activamente ampliando su espacio de vida individualizado y único, imponiendo forma y significado a las situaciones del juego y relacionándose con esos significados. En su juego, el niño asume un sinnúmero de papeles de masculinidad y feminidad, ensaya sus experiencias pasadas, asimilándolas a percepciones nuevas y forma patrones de relación consigo mismo, y en esta forma avanza hacia el futuro. Así, en el juego cambiante del niño, se puede observar la persistencia de patrones tempranos, mientras aprende y explora el nuevo patrón que va a reemplazar al anterior en su camino hacia la maduración. Habrá mucha repetición y elaboración porque hay una alteración concomitante del niño y de su medio ambiente.

"En esta forma, el niño está continuamente descubriéndose a si mismo revisando la imagen de si mismo con cada alteración en sus relaciones con el mundo. Igualmente en su juego trata de resolver sus problemas y conflictos, manipulando materiales de juego que le ayudan a aclarar sus perplejidades y confusiones.

"En el juego, el niño expone en forma muy ingenua sus sentimientos y creencias. Si tiene una relación estable con los adultos, especialmente los padres, pasa libremente del juego a la fantasía representando papeles de chofer, policía, soldado, etc., sin dejar su papel de niño de mamá y papá mientras explora las otras posibilidades.

"En tanto pueda gozar las potencialidades de su infancia y retener esa flexibilidad y plasticidad, puede representar esos papeles y desarrollar así sus varias capacidades espontáneamente, para que más tarde, en su proceso de maduración pueda renunciar a lo que ha sido algo importante en sus placeres de niño, aceptar nuevos papeles y situaciones, e ir aprendiendo nuevos patrones y nuevas relaciones con menos dificultad" (84).

Como ya mencioné, existen muchos otros autores que han dado explicaciones acerca de lo que es el juego, entre ellos, sólo por mencionar a los más importantes, Jean Piaget (197), Schneerson (221), Kardos y Peto (136), Charlotte y Karl Buhler (48a).

El hecho de que se hayan formulado tantas teorías acerca del jue

go es una prueba de que el fenómeno es difícil de entender.

6.- Teorías Psicoanalíticas del Juego.- Todas las teorías mencionadas hasta aquí parecen querer explicar el juego en una forma superficial, sin tomar en cuenta los factores psicodinámicos de la personalidad del niño; y a pesar de que algunas de las opiniones expuestas anteriormente, especialmente la de Lawrence Frank, no son completamente erróneas, la interpretación que hacen del juego es insuficiente, es como si sólo explicaran una de sus funciones.

El fenómeno del juego puede tener varios significados y cumplir varias funciones, y por lo tanto no puede ser explicado por una sola interpretación general (93-141a-192-206-246):

A y B.- Compulsión a la repetición y transformación de pasividad a actividad.

El niño, al nacer, tiene un organismo sin defensa alguna contra ningún estímulo interno o externo; únicamente responde a una mayor o menor tensión que le producen sus necesidades, las cuales tienden a ser satisfechas. Si todas las necesidades fueran satisfechas inmediatamente nunca se desarrollaría un sentido de la realidad.

Por lo tanto, en este proceso de necesidad - tensión - satisfacción no inmediata, se desarrolla el sentido de la realidad (208a).

En el bebé es el hambre lo que le hace reconocer el mundo externo; la experiencia de estar saciado o satisfecho, se vuelve el modelo para manejar los estímulos externos en general.

Cuando el organismo está invadido por una gran cantidad de excitación, trata de deshacerse de ella a través de repeticiones activas de la situación que produjo la excitación y ésto es lo que sucede en el juego y también en el sueño.

Cuando un individuo pasa por una experiencia determinada que fué demasiado difícil o demasiado grande para asimilar inmediatamente, el yo trata de asimilar la experiencia más completamente repitiéndola, y en esa forma trata de dominarla. Esto se llama compulsión a la repetición (93).

El organismo psíquico puede absorber y asimilar cierta cantidad de estímulos del mundo externo. Si en un momento determinado las excitaciones del medio ambiente son excesivas, falla la habilidad de absorberlas, y aparece el mecanismo de la compulsión a la repetición, que es una presión ejercida por un proceso incompleto, que está constantemente tratando de ser asimilado. Se debe tomar en cuenta que el juego no sólo expresa o repite la ansiedad de las situaciones traumáticas de la realidad, sino también las presiones que se originan en el ello o en el super yo. Según Ana Freud, el yo reacciona con ansiedad cuando ve amenazada su existencia o su integridad por peligros del mundo externo o del mundo interno (89).

El niño toma la misma actitud hacia las impresiones dolorosas, reproduciéndolas en el juego. Por ejemplo, después de la visita del niño al médico, el primero repite ésta situación en el juego, siendo él el médico atendiendo a otro niño.

Así, pasando de lo pasivo a lo activo, trata de controlar mentalmente las impresiones recibidas (94). Repitiendo en el juego todo aquello que lo ha impresionado, el niño logra, a través de ésta repetición activa, llegar a dominar la ansiedad de la experiencia dolorosa. Cualquiera impresión es recibida en forma pasiva y provoca una respuesta activa en el niño, éste trata de llevar a cabo aquello que se le hizo a él.

La capacidad de asimilación depende en gran parte de la edad, a medida que la edad avanza el yo se fortalece y por lo tanto aumenta la capacidad de afrontar las dificultades. Las dificultades pasadas sirven como una capa defensiva contra las excitaciones externas y disminuye la receptividad del individuo para reaccionar.

El niño se ve confrontado más frecuentemente que el adulto con experiencias que no puede asimilar inmediatamente.

En el juego a través de la compulsión a la repetición, el niño logra dominar la ansiedad de ciertas experiencias que pudieron haber sido traumáticas para él.

El proceso de asimilación en el juego puede suceder en varias formas:

- a) Es muy significativo el hecho de que el niño reproduce en el juego una experiencia recibida pasivamente. En ocasiones el niño adopta un papel diferente al que tuvo en la realidad; si en la vida real él fue el que sufrió o fue el espectador asustado, en el juego adopta un papel activo, y es el agresor.
- b) En otras ocasiones el niño cambia el desenlace de la situación y le da una solución distinta es decir un final feliz a una situación que fue desagradable en la realidad.

Otras formas de procesos de asimilación semejantes ocurren en el adulto siguiendo también el mecanismo de la compulsión a la repetición; por ejemplo, el adulto que pasa por una experiencia difícil está repitiendo mentalmente esa experiencia o hablando de ella constantemente. Esta invasión del organismo psíquico tiene el mismo efecto perturbador de un cuerpo extraño. Hay por lo tanto cierta similitud entre el juego de niños y una neurosis traumática, ya que ambas situaciones tratan de asimilar una situación demasiado grande. Sin embargo, hay una diferencia entre estos dos casos, y es que en la neurosis traumática la compulsión a la repetición no va a resolver la situación, mientras que en el juego sí se logra una asimilación satisfactoria del hecho, debido a que el juego se encuentra en los niños durante un período de crecimiento tal, en el que los traumas abundan y en el que se encuentra una mayor plasticidad somática y psíquica, además de que la realidad aún no está bien formada. Una vez que se pierde esta plasticidad y que ya existe una realidad bien formada y la psique se estructura correctamente, aparecen otros procedimientos que to-

man el lugar del juego (93).

La compulsión a la repetición es sólo una de las maneras de explicar el juego, pero no siempre el juego es la repetición de una experiencia traumática.

Existen otras maneras de interpretar el juego (246). He aquí algunas:

C.- Cumplimientos de Deseos.

Hay ciertas situaciones de juego en las que es frecuente encontrar - gratificaciones del deseo del placer, por ejemplo el niño juega al papá y a la mamá, y se encuentra el deseo del niño de ser una de éstas dos figuras, es decir, el deseo de ser grande y fuerte. Muy frecuentemente el juego maneja alguna parte de una situación placentera.

D.- Dominio de la Realidad.

Otro de los significados o de las explicaciones de lo que es el juego en la infancia es el concepto de que es la "forma infantil de adquirir experiencia y dominar la realidad por medio de la creación de situaciones modelo que pueden ser planeadas y experimentadas (Erikson)" (74-75).

El yo tiene la necesidad de controlar los diversos campos de la vida - y el juego es una función del yo a través de la cual lo logra.

Al dramatizar en el juego, el niño controla y domina los objetos y - los arregla de tal manera que le permitan imaginarse que él es director de su vida.

Este concepto del juego como forma de dominar o de controlar la realidad explica el constante tocar y chupar objetos del pequeño infante.

E.- Escape de la Realidad y el Super Ego.

El niño al jugar actúa papeles que son generalmente prohibidos por - la educación en su cultura y más tarde serán prohibidos por su super ego; por ejemplo juega al ladrón, al asesino, etc., y ésto es también una forma de controlar su ansiedad alrededor de aspectos agresivos.

El mejor paralelo que se puede hacer con el juego es el de la fantasía y el sueño, ya que en ambos se encuentran las funciones principales del juego: - la gratificación instintiva y la asimilación de experiencias desagradables. Las fantasías son principalmente satisfacción de deseos y en menor escala un medio de asimilación de experiencias traumáticas. La diferencia es precisamente la que existe - entre el adulto y el niño. El sueño de un adulto es una satisfacción disimulada de - un deseo reprimido. El sueño en el niño es una satisfacción de deseos sin necesidad de disfrazarse.

F.- Diferencia entre Fantasía Y Juego.

Todo niño crea su mundo propio sin tomar en cuenta la realidad y toma su mundo y su juego muy en serio.

La antítesis del juego es la realidad; el niño puede diferenciar muy -

bien su mundo de juego de la realidad y permite a sus objetos imaginarios depender del mundo real. Esta dependencia es lo que permite diferenciar el juego de los niños de la fantasía. Las fantasías de un niño se ocupan de un objeto real, mientras que en el adulto la realidad está completamente separada del mundo de las fantasías (206)...

La mente del niño es una mezcla de fantasía y realidad. Por lo tanto, se puede decir que el juego es la fantasía tejida alrededor de un objeto real.

Una característica importante del juego se refiere a los límites entre realidad y fantasía; en el niño, no son muy claros, están borrosos, y esto es lo que permite la liberación de una experiencia en el juego.

Resumiendo lo dicho hasta ahora, podemos decir que el juego puede ser explicado como:

- A.- Asimilación de experiencias demasiado fuertes, de acuerdo con el principio de la compulsión a la repetición.
- B.- La transformación de pasividad a actividad.
- C.- Una forma de cumplimiento de deseos.
- D.- Una forma de dominar la realidad.
- E.- Un escape de la realidad y del super ego.
- F.- Una forma de tejer fantasías alrededor de objetos reales.

El niño escoge como material de juego en sus dramatizaciones aquel que encuentra en su cultura y pueda ser manejable a su edad. Lo que encuentra depende de las circunstancias culturales y es común a todos los niños que comparten esas circunstancias. Lo que es manejable depende de los poderes de coordinación del niño y es compartido sólo por aquellos que han llegado a cierto nivel de madurez. Lo que tiene significado común a todos los niños en una comunidad puede tener un significado especial para algunos (94-95).

EL JUEGO Y LAS ETAPAS DE DESARROLLO INFANTIL.

El juego es distinto según las etapas de desarrollo por las que pasa el niño.

Erikson fué el primero en establecer tres tipos de juego de acuerdo con la edad del niño; son los siguientes (74-76):

1.- El Juego Autocósmico (autosfera).- El juego del niño se centra en su propio cuerpo. Principia antes de considerarse juego propiamente y consiste en la exploración de percepciones sensoriales, sensaciones kinestéticas y vocalizaciones.

2. - Juego Microcósmico (micrósfera).- El pequeño mundo de juguetes manejables. Si el primer uso del mundo de cosas lo pasa con éxito y se le guía correctamente, el placer de controlar los juguetes se asocia con el de los traumas proyectado a ellos. Es una época difícil porque el niño se enfrenta a un ambiente que tiene sus propias leyes, donde los adultos pueden quitarle sus juguetes a voluntad, o se le pueden romper muy a su pesar, lo cual puede producirle mucha ansiedad. Si es asustado o defraudado en la micrósfera, el niño regresa a la autósfera, a ensueños, a succión digital o a la masturbación, como ejemplos.

3. - Juego Macrocósmico (macrósfera).- Finalmente, en la edad escolar, el juego llega a la macrósfera (el mundo compartido con otros). El aprendizaje lo lleva a descubrir que el contenido del juego sólo es aceptado en la fantasía o sólo en el juego autocósmico y ¿qué contenido puede ser usado sólo en el mundo microcósmico de juguetes y cosas?, además; ¿qué contenido puede ser compartido con otros niños?.

Mucho más completa y detallada es la explicación que hace LILI PELLER (192-193) acerca del tipo de JUEGO EN LAS DISTINTAS ETAPAS DE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD, ya que no se puede entender el juego en su totalidad sin relacionarlo con las diferentes edades.

Siguiendo el lineamiento psicoanalítico considera que:

"Cada etapa de desarrollo libidinal * causa ansiedad; el juego es un esfuerzo para negarla, disminuirla o transformarla". Así se pueden establecer varios tipos de juego, caracterizados por ansiedades y fantasías específicas de cada etapa de desarrollo libidinal, que tienen muchos factores en común ya que utilizan el mismo material. Peller hace una presentación esquemática en diferentes edades libidinales para darse cuenta de los varios tipos característicos de juego, de sus significados, de sus diferencias y de sus similitudes.

Los juegos en grupos cronológicamente mayores no hacen desaparecer a los de edad más temprana, que persisten o se modifican, reapareciendo en versiones más complejas que reflejan el progreso del niño en cuanto al desarrollo de su YO.

Hé aquí estos cuatro grupos: (193)

1.- Juego que se origina en la relación con el propio cuerpo.

El tópico básico de las formas de juego en este grupo lo constituyen las funciones del cuerpo que el niño trata de interpretar, variar o enaltecer. La ansiedad que experimenta puede ser expresada como: "mi cuerpo no es bueno, necesito ayuda"; y la fantasía compensadora puede ser: "mi cuerpo es un instrumento perfecto para mis deseos y para mis órdenes".

El término LIBIDO definido por Freud es la "energía sexual" que en la infancia va pasando de una zona erógena a otra: oral, anal, genital, constituyendo las etapas de desarrollo libidinal.

El infante mayor se enfrenta constantemente a las limitaciones de las cosas que él no puede hacer, ya sea porque no tiene la suficiente habilidad o fuerza, o porque tiene miedo al castigo, y por ello empieza a hacer cosas que simbólicamente representan una función de su cuerpo que en realidad él aún no puede ejercitar. Por ejemplo, se ensucia como lo hacía de más pequeño, pero sustituyendo el excremento por una substancia socialmente aceptada, como lo son la arena, la tierra o el agua, es decir usa el desplazamiento.

Otro tipo de juego temprano está relacionado con las variaciones o las extensiones de su propio cuerpo creando la fantasía de gran fuerza. Así una pala es más eficiente que las manos, o un cubo de madera es un martillo mucho mejor que sus puños, es decir, que los implementos utilizados en el juego son vistos como substitutos o como versiones mejoradas de partes del cuerpo más bien que como instrumentos; se transforman en una parte del ego corporal y por lo tanto retienen un alto valor narcisista en el inconsciente del adulto.

Con el crecimiento y desarrollo del organismo, el aparato muscular se vuelve mucho mejor ejecutante de deseos y órdenes, pero siempre permanece lejos de los instrumentos perfectos, y por ello las fantasías de gran habilidad o de potencia acompañan constantemente al sujeto.

La GANANCIA SECUNDARIA * del juego en este primer grupo es la producción de placer funcional, pues se funde el juego con la realidad (no juego) sin necesidad de crear una transacción entre las demandas de los impulsos y los dictados de la realidad, como sucede en etapas posteriores.

II.- Juego que tiene su base en las relaciones del niño con la madre pre-edípica* (193)

Este grupo de fantasías de juego se centra alrededor de la madre pre-edípica, que es al mismo tiempo la fuente del bienestar y del terror; las fórmulas centrales son "yo puedo hacerte a ti lo que mi mamá me hizo a mí" y así el niño, por ejemplo hace a su muñeca objeto de su cuidado maternal en todos sentidos.

*1.- El término GANANCIA SECUNDARIA en el juego es usado por Peller en forma semejante al de "ganancias secundarias" en las neurosis, utilizado por Freud, y que es el uso que el paciente hace de su enfermedad o la forma en la que la aprovecha sin tener que ver con el origen de la misma.

*2.- En el desarrollo de las distintas etapas libidinales, el niño tiene un objeto, la madre, frente al cual presenta una conducta especial, determinada por las etapas que va pasando. El término de madre pre-edípica se refiere a las relaciones de objeto del niño en las primeras etapas de desarrollo de la libido, antes de la fase edípica.

El estilo de este juego es repetitivo y monótono. El adulto que juega con el niño a esta edad llega a aburrirse antes de que el niño agote su deseo de repetición.

La mayor parte del juego pre-edípico es monótona al observador por que el conflicto que lo sustenta es simple y monolítico; hay únicamente dos actores y todos los sentimientos del niño están fijados en una sola persona (la madre) a la que quiere y teme al mismo tiempo, la quiere tener todo el tiempo cerca, quiere ser como ella, pero también quiere reemplazarla. El estado de ánimo del niño en el juego pre-edípico es serio y sobrio; estas características están en contraste directo con las variedades sin fin, la felicidad y la rica imaginación que aparece más adelante en el juego de la etapa edípica.

Los ASPECTOS SOCIALES en este grupo se reducen al niño y la madre, y cuando hay otros niños en el juego sirven solo como figuras y no como compañeros de juego. El juego con animales aparece por primera vez en ésta fase pre-edípica, la imagen de la madre puede ser fundida a la del animal sin suprimir sus características esenciales y, en consecuencia, los animales pueden suscitar gran afecto, miedo o admiración.

En cuanto a las GANANCIAS SECUNDARIAS del juego en esta etapa, Peller afirma que el niño pasa de un papel pasivo a un papel activo y hace a -- otros lo que su madre le ha hecho a "el, puede enmascarar sus emociones de enojo y de ansiedad. El enojo (la rabia) es la emoción más fuerte de este período. El incorporar a la buena y a la mala madre puede ayudar al niño a recordar a la buena madre en tiempos problemáticos para él y esto lo prepara para una relación objetal, por ejemplo para una relación duradera más allá de la gratificación de una necesidad.

III.- Juego instigado por conflictos en el período edípico (193). *

Este tipo de juego es muy variado (193), el juego de los niños de 4 a 5 años (pre-escolares) es el que se menciona más en la psicología académica; los niños juegan a la casita, a amueblar con pequeños muebles, con utensilios de cocina, o utilizan trajes y vestidos de adultos y juegan al "médico" al "vaquero", etc. Todos los papeles son tomados del mundo externo, o de cuentos, pero los problemas que el niño trata de resolver, o las deficiencias que trata de compensar, son los suyos propios.

La ansiedad de esta etapa, es decir la ansiedad que este juego trata de negar, puede ser expresada en estas palabras "Yo soy pequeño y no se me permite gozar los placeres de los adultos", y la fantasía compensadora se expresaría como: "Yo soy grande y puedo hacer lo que los adultos hacen". En esta etapa los juegos --

* El Período Edípico es la tercera fase del desarrollo de la libido en la que el objeto de amor del niño se vuelve al progenitor del sexo opuesto, con sentimiento de odio o muerte al progenitor del mismo sexo.

son de gran fantasía, con mucho colorido y gran vitalidad, generalmente, cuando la literatura utiliza el término juego, se refiere a esta etapa; en ella, el juego llamado dramático es una historia completa con principio y fin, tiene dirección, drama y "suspenso". El niño que juega se ha puesto en el lugar de los adultos que envidia ha tomado sus privilegios y, además, los goza sin sentimientos de culpa.

El estado de ánimo del niño en el juego edípico es generalmente de felicidad o de triunfo e invencibilidad; en esta fase el niño también se enfrenta a problemas intelectuales que no puede resolver, aun cuando los adultos le den las respuestas técnicamente correctas.

Esta tensión lo lleva fuera del ámbito del juego, pues su curiosidad está muy estimulada, pregunta constantemente y aprende constantemente; pero la curiosidad también lo lleva a actividades de juego tales como adivinanzas, trucos y magias, y le empiezan a gustar las bromas, los chistes y juegos de palabras.

ASPECTOS SOCIALES. - En esta etapa, los niños juegan en grupo alrededor de un solo plan y de una acción de juego y tratan de jugar juntos, forman lo que Freud llamó un "sistema cerrado". Tratan de comunicarse sus ideas unos a otros y de cooperar, a diferencia del juego pre-edípico que se lleva a cabo con una inversión grande de afectos, de esfuerzos y de inteligencia.

Las GANANCIAS SECUNDARIAS. - A través de este juego, el niño se prepara para los papeles de adulto y para sus funciones y adquiere habilidades que en su sociedad le serán útiles como futuro adulto. Pero este juego le da también una ganancia inmediata: las tensiones y las frustraciones de la situación edípica son aliviadas, por lo menos temporalmente.

El niño que cuida a su muñeca cariñosamente, que empuja un tren de juguete o que erige un puente, también goza de los privilegios que en la vida real llevan el signo de "No permitido a los Niños". Todo juego en el que el niño crea o construye algo, tiene sus raíces en los impulsos y defensas suscitadas por la situación edípica.

Las creaciones en los campos de la Ciencia y el Arte que se realizan en años posteriores, son consideradas como sublimaciones. Es justificado considerar el juego del niño (que es imaginativo y tiene rasgos de habilidad creadora) como relacionado con sublimaciones edípicas.

Las fantasías basadas en defensas contra los problemas edípicos, es decir, contra el romance familiar, aparecen en algunas de las historias más populares de este tiempo, como por ejemplo Tarzán y Robinson Crusoe, en las que se encuentra implícita la fantasía "yo no tengo padres" o "ustedes no son mis padres verdaderos" "yo me puedo sostener por mí mismo", etc.

IV.- Juego post-edípico (193).*

* Se refiere a la etapa de la Latencia que es la fase siguiente a la etapa edípica.

Las actividades de este grupo incluyen los juegos de equipo, como - beisbol, futbol, dominó, juegos de cartas, de salón. Este tipo de juego difiere - esencialmente del que encontramos en los grupos anteriores y en otros idiomas reci- - ben un nombre especial: por ejemplo, games (en inglés), en vez de play.

Las finalidades de este juego, que ya cae en la etapa de latencia, es - tán mas adaptadas a la realidad por dos razones: el niño mayor tiene mayores habili- - dades y además trata de llegar a objetivos más modestos en sus fantasías de juego.

Se dice generalmente que el niño deja a un lado sus atracciones edí- - picas por razones biológicas y por frustraciones pasadas; Peller agrega a esto una mé- - táfara: el niño de 6 años, que en nuestra sociedad entra a la Escuela, es "empujado - y jalado". Las razones biológicas y frustraciones muy repetidas lo empujan fuera - de su paraíso hogareño primero mientras que los acercamientos libidinales hacia sus - compeñeros y hacia figuras paternas como maestros y compañeros mayores, lo "jalan - hacia adelante".

Los juegos y los deportes en sí están basados en la fantasía de pertene- - cer a un grupo de hermanos, celosos guardianes de sus prerrogativas y que siguen a - un dirigente escogido.

En estos años también aparecen otros pasatiempos; las sublimaciones - anales aparecen en un nivel más alto. Se empiezan a hacer colecciones en compe- - tencia, se crean sociedades secretas, los entretenimientos se vuelven muy importan- - tes.

Dinámica de los Juegos (193). -

En este grupo las ansiedades que forman la dinámica del juego son in- - conscientes y pueden ser expresadas de la siguiente manera: "tengo que enfrentarme - por mí mismo" a la autoridad amenazadora; y las fórmulas de expresión de las fanta- - sías compensadoras dirán. "No estoy solo, somos un grupo y estamos todos unidos" - u "observamos las reglas estrictamente".

2) Estas reglas estrictas son la espina dorsal de los juegos y los jugadores - las reconocen como absolutas mientras dure el juego, su observancia les da indepen- - dencia de las figuras del super yo externas.

El contraste con el juego edípico es muy marcado, pues en él, el futu- - ro se anticipa y trasplanta al presente. En los juegos, el tiempo se trata en forma - diferente, el reloj se regresa, y se empieza el juego a voluntad cuantas veces se quiera. - Lo principal de estos juegos es que un episodio se puede empezar muchas veces.

4) Los juegos organizados fomentan la identificación con otros niños " - iguales". En la fase edípica el niño se identifica con el padre. En la post-edípi- - ca la identificación es con compañeros y además los impulsos homosexuales se cana- - lizan en los juegos en equipo.

ASPECTOS SOCIALES. - Los jugadores forman un "sistema cerrado".

La cooperación es organizada o se interrumpe el juego. En el juego edípico los jugadores pueden dejar de verse uno al otro y cada uno seguir con sus propios planes y siguen jugando juntos. En los juegos la fantasía fundamental es compartida por todos y lleva poca catexis emocional. Esto también contrasta con el juego edípico con fantasía llenas de "affect".

Hay reglas, ceremonias y rituales como elementos esenciales de todos los juegos. A veces es más importante para un jugador observar las reglas que ganar.

El mundo interno tan diferente del niño en la fase edípica y del niño en la latencia se refleja en sus actividades de juego. En el nivel edípico el juego es confabulado al momento y por ello expresa tan bien las tensiones emocionales y conflictos del niño y le da satisfacción. En contraste, los juegos no son creaciones personales sino formas tradicionales, pasadas de grupo a grupo o de individuo a individuo.

Les falta espontaneidad, que es una de las cosas esenciales del juego. Todavía más importante: los juegos en grupo ayudan al jugador a resolver sus propios conflictos personales. El niño pequeño descansa de sus problemas emocionales a través de fantasías de juego porque las inventa especialmente de acuerdo con sus necesidades emocionales.

El niño en la latencia es ayudado por los juegos porque precisamente su fantasía fundamental no es espontánea ni improvisada, sino impersonal y convencional.

La base de los juegos es la competencia. Rivalidad y competencia han aparecido antes en la vida del niño, en la fase edípica, pero hay una diferencia básica: la rivalidad con el padre y hermanos es dolorosa, pero la rivalidad con los amigos no es completamente desagradable.

La eliminación de la competencia en el hogar sería la mayor satisfacción. Lo opuesto sucede en el campo de juego; muchas de las cosas por las que compiten los jugadores perderían su importancia si otros compitieran por ellas también. La competencia en los juegos tiene algo de agradable y aún el perder es comparativamente insignificante, siempre y cuando se hayan seguido las reglas. Este es el punto primordial, la importancia dada los elementos formales del juego quita la vergüenza de la derrota. Esto parece ser un mecanismo protector.

El objetivo libidinal de un período de la vida puede ser el contenido de una fobia después. Kris dice que a veces el objeto de ansiedad de un período se vuelve el material de chistes de otro. Una fuente de ansiedad en un período se vuelve a veces el material de juego favorito de un niño mayor. El niño pequeño quiere oír el mismo cuento una y otra vez.

Lo no familiar le causa displacer, pero más tarde, en los años post-edípicos, los cuentos nuevos de muchas aventuras son bien recibidos.

El jugar juntos, ser leal al equipo y seguir las reglas, caracterizan a los juegos de adolescentes. Esta identificación mutua prepara al niño para aflojar - sus ligas edípicas. Los juegos son más bien de hombres, y una razón de esto puede ser que las ligas edípicas de la niña no son tan intenso tabú como las del niño en el umbral de la latencia. Disolverlas no es una tarea tan grande ni tan urgente.

Otras GANANCIAS SECUNDARIAS.- La cooperación con los compañeros o con un dirigente, es una experiencia gratificante y es llevada de los juegos a la vida real. Lo mismo pasa con otras actitudes sociales aprobadas.

Muchos juegos guardan su atracción aún en adultos que utilizan su mis ma forma.

LOS TESTS A BASE DE JUEGO
COMO METODO DIAGNOSTICO .

Como ya mencioné en la introducción es muy limitada la literatura específica acerca del juego como método diagnóstico.

Existen varios tests elaborados a base de juego y que se utilizan para el diagnóstico de la personalidad del niño.

Describiré en este capítulo los siguientes tests: Sceno Test, "Test del Mundo" de Margaret Lowenfeld, el test de Gosta Turner Harding y enseguida el Test del "Pequeño Arquitecto" de Arminda Pichón Riviére. Por último presentaré una evaluación crítica de todas estas pruebas.

Tests elaborados a base de juego.-

1.- Sceno Test (218).- Fué originado en Alemania en 1948 por Gerdhild Von Staabs. Tiene cierta semejanza con el "test del mundo" de Lowenfeld, que se describirá a continuación. Para su aplicación, están incluidos en él casi todos los juguetes que se usan generalmente para Psicoterapia de niños, tales como muñecos flexibles con los que el niño puede representar a todos los individuos de su medio ambiente, (abuelos, padres, hermanos, figuras de autoridad, etc.). Se incluyen también animales, muebles, plantas, etc., con los que el niño puede construir cualquier grupo apropiado a su actividad de juego.

Esta técnica de juego ha adquirido gran popularidad en Europa (122-130).

A través de la observación de los patrones de juego del niño y de su actitud ante los materiales, se puede hacer una evaluación de la estructura de su personalidad.

Luebnitz (168) describe cuatro tipos de conducta observable en niños cuando juegan:

- a) La de planeamiento objetivo
- b) La del niño juguetero
- c) La hiperactiva impulsiva
- d) La de tipo cohibido

Se ha aplicado este test, no sólo para evaluar y diagnosticar la conducta de niños normales y anormales, sino también para hacer psicoterapia. Se ha utilizado igualmente por otros autores, para hacer diversos tipos de investigaciones (41).

Los autores insisten en que es un método diagnóstico excelente. Desafortunadamente no es conocido en América, y la poca literatura que hay acerca de él está escrita en Alemán lo que dificultó el encontrar datos más exactos acerca de este test.

2.- "Test del Mundo" de Margaret Lowenfeld.- Este test elaborado por Margaret Lowenfeld, fue originalmente introducido en la literatura por H.G. - Wells en Floorgames en 1911. Lowenfeld lo utilizó como test en 1932 (164-166). El test está formado por numerosos objetos en miniatura que el niño utiliza para construir su mundo.

Los juguetes están divididos en 15 categorías que incluyen: casas, árboles, cercas, individuos en traje civil o con uniforme; animales domésticos y salvajes; puentes, automóviles, trenes, barcos, aeroplanos y detalles de decoración. El test fue originalmente desarrollado para uso en evaluación diagnóstica y psicoterapia de niños.

Se ha usado también como una técnica proyectiva con adultos.

Charles Bühler lo incorporó en su trabajo psicométrico y terapéutico, y en su última publicación (47) se refiere a él como un método excelente para el diagnóstico de perturbación en los niños. La alumna de Bühler, Van Wylick (48), fue la primera en tratar de uniformar el material para cada edad. Sus estudios muestran que el uso espontáneo y dramático de este material disminuye después del sexto año de vida. Enumera los siguientes tipos de "mundos de conducta", como síntomas de perturbación emocional:

- 1) La conducta agresiva (muertes, accidentes, contenido agresivo).
- 2) Conducta de "mundo vacío" - pocas piezas y poca variedad de objetos (ninguna figura humana).
- 3) "Mundos cerrados", situación cercada en todos sus lados.
- 4) "Mundo rígido": con simetría exagerada y ordenamiento de la realidad, y

5) "Mundo confuso" - caótico, desarreglado.

En un estudio de 4 grupos de 25 niños cada uno (normales, cohibidos, retrasados y tartamudos), de edades de $6\frac{1}{2}$ a $9\frac{1}{2}$ años, realizado por el autor citado (48), se encontró que los niños considerados normales nunca usaban más de un tipo de "mundo" y la gran mayoría de ellos (17 de 25), no utilizaba ninguno.

En contraste, sólo tres niños de los otros grupos no usaron "mundos".

La presencia de dos o más "mundos" es indicativa de dificultades emocionales.

Desde 1945, Gösta Turner Harding (105), en Suecia, empezó a utilizar el "Test del Mundo" de Lowenfeld con ligeras variaciones. Separó los juguetes para diagnóstico y para psicoterapia y dió gran énfasis al test desde el punto de vista de diagnóstico, comparando niños normales y anormales. Lo estandarizó en Suecia y después de muchos estudios quedó el test formado con 360 piezas.

Los juguetes se encuentran en el cuarto en varios anaqueles, cada uno de ellos con varias secciones en las que están clasificados en: objetos estáticos, vehiculos, objetos "vivientes" y juguetes de tipo agresivo y pasivo. Al final de la sesión, cada mundo es fotografiado y además de tomar en cuenta el número de juguetes tiempo de construcción, tipo de juego, el autor utiliza el siguiente plan para la anotación de la conducta en el juego:

- 1.- Conducta con la arena: la mezcla o no con agua?, utilización de manos o instrumentos, entierro de objetos, etc.
- 2.- Reconocimiento y composición de objetos: grado de composición - separación, colocación de acuerdo con la forma de la caja, yuxtaposición, relación simple, agrupamiento fuera de lo común, arreglo caótico.
- 3.- Mundo Realista o Mundo de Fantasía.

Es muy importante tomar en cuenta que la expresión "diagnóstico de 'juego'" no se aplica únicamente a la determinación de la etapa de desarrollo, sino que debe incluir además otros tipos de diagnóstico a saber: (105).

A.- Diagnóstico del desarrollo.

- a) Desarrollo mental general.
- b) Desarrollo de la inteligencia de acuerdo con Terman Merrill, que puede ser reflejado en pruebas proyectivas, incluyendo la prueba del mundo. (La inteligencia práctica puede ser observada mucho mejor en una caja de arena que en el Terman según Turner Harding).
- c) Desarrollo de la Libido, de acuerdo con la teoría freudiana - del desarrollo, en sus fases: oral, anal, etc., las señales de -

curiosidad sexual o de intereses en la realidad, signos de ansiedad, de castración, envidia del pene y complejo de Edipo.

B.- Diagnóstico del medio ambiente.

Signos de la forma en que el niño reacciona a su medio ambiente: ante los padres, hermanos, amigos, maestros, etc. (agresividad libre o inhibida, conflictos, miedo a los padres, celos, etc., que ayuden a juzgar las condiciones del hogar); muchos de estos datos se obtienen a través del interrogatorio de los padres.

C.- Diagnóstico de la personalidad.

Anotando lo que es característico del niño; existe gran dificultad en decidir si los factores de la personalidad son constitucionales (permanentes) o producto de una reacción formativa.

D.- Diagnóstico de enfermedad.

- a) Somática. Por ejemplo: después de la fiebre se puede reflejar cierto tipo de conducta en la actividad del juego: hay estudios que tratan de relacionar este tipo de conducta de juego en el niño que padece asma y úlcera gástrica.
- b) Psíquica. Se pueden encontrar signos de enfermedad psíquica, durante la construcción en la prueba del mundo, analizando el contenido y forma del juego.

El análisis del contenido se refiere a las observaciones que estudian el tipo de juguetes utilizados y las conexiones que se observan entre el conflicto del niño y su medio ambiente; entre el lenguaje del niño y la conducta durante el juego.

Con el análisis de forma se trata de llegar a conclusiones en cuanto a diagnóstico de desarrollo, diagnóstico somático y diagnóstico psíquico, observando el tiempo que el niño utiliza, el número de juguetes y la forma en que los usa.

"Los agrupamientos extravagantes o bizarros como por ejemplo: una casa parada sobre 4 indios, pueden ser signos de un niño esquizofrénico; el acomodamiento caótico puede ser psicopatológico, dependiendo de la etapa de desarrollo" (105).

El mover y cambiar las cosas constantemente puede ser un signo de inseguridad y, por el contrario, si es una cosa planeada y el cambio no es tan frecuente, puede ser un signo de inteligencia.

Se toma el tiempo desde el momento en que el niño saca los juguetes, desde que los toca y los coloca en la caja, hasta que dice que ha terminado. De el tiempo, se calcula el tiempo latente y el tiempo de construcción, --

también se anota el número de juguetes utilizados en términos de 5 minutos.

Se refiere Turner igualmente a la observación de la movilidad del cuerpo del niño, si utiliza movimientos graciosos o torpes, si está sentado tranquilo o no, si se expresa verbalmente o no, si pregunta, si su atención es concentrada, o si se encuentra distraído o tenso. En cuanto a los afectos, insiste en que habrá que observar si el niño actúa con emoción o no, si está contento, -- enojado o temeroso, así como su interés por el terapeuta y la energía y la perseverancia invertidas en el juego.

Concluye Turner Harding afirmando que ningún test proyectivo es capaz de dar un cuadro completo de la personalidad y que varios Tests y Métodos deben ser utilizados, entre ellos la Prueba del Mundo que él ha modificado y estandarizado en su país.

3.- El Juego de Construcción de Casas de Arminda Pichón Rivière.

(Llamado también "El Pequeño Arquitecto").(198).

Este test fue elaborado por Arminda Pichón Rivière en Argentina, -- alrededor del año de 1940. Consta de una serie de cubos y piezas de madera -- con las cuales se pide al sujeto que construya una casa.

La autora atribuye a este test un valor diagnóstico importante. Considera que en la construcción de la casa, el niño expresa un gran número de conflictos fundamentales y se puede observar si su esquema corporal está deformado. Los niños con neurosis o psicosis no construyen sus casas de acuerdo con un criterio de realidad proporcional a su edad cronológica.

Es decir que, aunque un niño de 8 años sabe conscientemente que una casa tiene piso, techo, paredes, ventanas y puertas distribuidas en cierta -- forma. olvida frecuentemente alguna de estas partes, las exagera, o las repite, o las deforma, o usa en forma inadecuada. Estas deformaciones corresponden a una motivación interna y tienen un significado, y por ello según la autora la observación de la construcción tiene un gran valor para el diagnóstico.

A. Pichón Rivière basa su test en la teoría psicoanalítica, y la hipótesis de trabajo es la siguiente: "en Psicoanálisis, el sueño utiliza la casa o parte de ella para simbolizar el cuerpo o parte de él; igualmente en poesías, leyendas y mitos, la casa ha sido usada para simbolizar el cuerpo, y cada parte del cuerpo tiene una conexión particular con partes de la casa. Así, los balcones representan los pechos; la parte baja o primer piso, los órganos genitales; el segundo piso, la cabeza, etc."

"Al estudiar las condiciones particulares en que se forman el esquema corporal y la idea de espacio, se puede entender por qué, en la construcción de una casa, el paciente simboliza situaciones emocionales traumáticas importantes que han influido en su esquema corporal o en sus relaciones espaciales".

Schilder (220 a) considera que "el yo corporal es la imagen que nos formamos mentalmente de nuestro cuerpo, es nuestra forma de representar nuestro cuerpo a nosotros mismos", "es la imagen tridimensional que cada uno tiene de sí mismo". Según Schilder, el yo corporal es una creación, una construcción dinámica y no un hecho fijo. "Todas las sensaciones contribuyen a la formación de la imagen del cuerpo, que a su vez está constituida de acuerdo con las necesidades y experiencias de cada individuo. Se forma al mismo tiempo que el desarrollo motor sensorial, ya que es a través de contactos con el mundo externo -- que llegamos a conocer nuestro cuerpo. Se requiere de cierto desarrollo sensorial motor para tener cierto grado de conocimiento de las partes del cuerpo. Se requiere un suficiente desarrollo de las funciones del ego para poder distinguir lo interno de lo externo .

"La importancia de la libido es decisiva en las primeras etapas de organización del yo corporal. Los sentidos proporcionan datos vagos y confusos y la libido asume el papel de dar forma a este agregado. Cada cambio en la presentación, y cada acto, afectan el yo corporal. Cada cambio en la formación de la imagen del cuerpo debe ser considerado desde el punto de vista de la relación sujeto-mundo.

El niño adquiere un esquema corporal después de una larga experiencia en la que el dolor, motilidad y sensaciones recibidas externamente, desempeñan un papel esencial. En la etapa oral, la imagen corporal se construye alrededor de la boca; en la anal, alrededor del ano, etc.

La importancia de las aberturas del cuerpo es obvia, ya que una gran parte del contacto con el mundo se realiza a través de ellas, en la toma y en la eliminación. El incremento de la sensibilidad de determinada zona erógena la hace volverse el centro de la imagen corporal."

Cuando un paciente construye una casa (198), esto aparece simbolizado en una parte de la construcción. Por ejemplo: los órganos genitales femeninos son simbolizados por medio de puertas y ventanas, y los masculinos por medio de paredes duras y objetos salientes. La dificultad respiratoria es simbolizada por pequeñas ventanas colocadas muy arriba.

Mientras el niño juega; transfiere un interés proyectado a un objeto (juguete) y, por medio de este desplazamiento, elabora su conflicto con el mundo externo. Durante el juego, cualquier cavidad puede representar una cavidad de su propio cuerpo o una cavidad en el cuerpo de alguien de su medio ambiente.

Se podría decir que el esquema corporal se establece en cada persona, no sólo a través de su historia individual, sino a través de la historia de la gente que lo rodea.

Frecuentemente tomamos una parte del cuerpo de otros para incorporarla a nuestra propia imagen del cuerpo, mientras que nos identificamos con ellos. Además, como la imagen corporal no es un fenómeno estático, sino adquirido, construido, es obtenida por contacto continuo con el mundo y está sujeta a cambios frecuentes en relación a eventos internos y externos. La imagen corporal es mutable, puede contraerse o dilatarse para introducir en su seno parte del mundo externo.

Se erige, construye y reconstruye sin cesar. Las influencias emocionales cambian el valor relativo y las nociones de las diferentes partes del cuerpo en relación con las tendencias libidinosas, y este cambio, que puede afectar toda la superficie del cuerpo o ciertas partes de éste, se expresa en la deformación de la construcción. Tomando en cuenta los contenidos simbólicos de la casa, todas estas deformaciones y cambios del esquema corporal hacen que las partes construídas de la casa expresen las modificaciones sufridas por la persona que construye.

El lenguaje expresado en este juego es "lenguaje espacial". Cada persona tiene y expresa una cierta "configuración espacial". Este término, creado por Erikson, indica "la relación dinámica, peculiar a cada persona, de formas, tamaños y distancias". En cada configuración espacial, el sujeto expresa a) su experiencia en el espacio y b) su situación actual respecto del espacio y su propio cuerpo.

"Los niños expresan sus conflictos en la construcción de casas y su situación en el medio ambiente (198). La casa es la representación de su yo corporal y su relación con los objetos. En la evaluación del material recogido en la Construcción como Juego, es claro que el simbolismo tiene que ver sólo con una parte; que hay que tomar en cuenta todos los demás mecanismos que intervienen en la elaboración de sueños y juegos; y que hay que interpretar a la luz del material biográfico y actual del paciente. Las observaciones que el niño hace mientras construye tienen el valor de asociación libre y son utilizadas en la interpretación del caso.

"Para el diagnóstico del niño, se toma en cuenta la forma de la casa, tamaño, relación entre la parte delantera y trasera de la casa, la cantidad o falta de aberturas en frente o atrás, exageraciones, si hay o no paredes, puertas, ventanas y la forma en que está concebido el techo. Además, para entender los conflictos en relación al medio ambiente, se pide un plan detallado de la casa del niño, porque se ha observado que en ciertos casos donde no hay deformaciones en la construcción sino inversiones de la situación, tamaño etc., estas modificaciones coinciden con la situación conflictiva fundamental. La construcción se estudia siempre en conexión con la observación de 1 o 2 horas de juego libre".

Datos significativos en la construcción (198)

A) Construcción del Techo: esto permite el diagnóstico de las inhibiciones de aprendizaje y discriminación, si hay dificultades de memoria, ausencias epilépticas o dificultades de entendimiento causadas por los conflictos neuróticos subyacentes.

- 1.- Los niños son dificultad en el aprendizaje, tienen dificultad en poner techos, los hacen complicados o incompletos o los ponen en el aire.
En los casos en que la dificultad escolar viene de lapsus de memoria, dejan en el techo agujeros a través de los cuales se escapa el aire (los pensamientos).
- 2.- Cuando hay ausencias epilépticas que los padres explican diciendo "está en la luna", los niños no ponen techo o dejan una gran parte de la casa sin techo, simbolizando el vuelo del pensamiento.
- 3.- Cuando las dificultades del aprendizaje vienen de una falta de conocimiento fundamental o de una incapacidad para comprender ciertas cosas (y no todas), el niño hace un techo en el aire, sin fundamento.
- 4.- Cuando el niño tiene dificultad neurótica de tipo obsesivo, hace un techo de pequeñas partes y mientras lo construye actúa como un obsesivo durante un ritual: pone un pedazo de techo, luego otro, los quita, duda, los vuelve a poner, etc. El resultado es un techo parchado.

B) Uso de las partes componentes (soportes, ventanas, puertas, etc.)

- 1.- Soportes.- Si éstos son irregulares, pero al mismo nivel, se puede diagnosticar epilepsia. Esta se puede catalogar a través del test en los siguientes tipos: a) epilepsia severa o ligera; el diagnóstico está confirmado por la prueba en el 100% de los casos); b) casos sin síntomas epilépticos, donde la epilepsia fue diagnosticada por el Test de Construcción y se corroboró por la presencia de acetone-mia y un electroencefalograma positivo.
c) sin convulsiones (con equivalente)
Los soportes irregulares usados en la construcción expresan una deformación del esquema corporal conectada con encogimiento y alargamiento de los miembros del cuerpo. Simbólicamente representan la dificultad en la distribución de agresividad que se descarga por impulsos repentinos (soportes largos), seguidos o precedidos por la inhibición de la tendencia (soportes cortos). Esto representa disritmia

epiléptica.

- 2.- Las ventanas.- Los asmáticos utilizan exclusivamente las ventanas colocadas muy altas de modo que tocan el techo y rodean toda la casa. Generalmente son pequeñas y altas pues simbolizan dificultades respiratorias. En algunos casos serios, con sofocación fuerte, las construyen diferentemente: como si la ventilación fuera insuficiente, y rompen parte de la pared para que pueda penetrar el aire. En general puertas y ventanas son utilizadas para simbolizar órganos genitales femeninos (lo penetrable), y las paredes compactas, órganos masculinos (lo no penetrable). Estos también se señalan por objetos protuberantes.
- 3.- Niños con tendencias marcadas al exhibicionismo y escopofilia construyen la "Casa Transparente" sólo con ventanas, puertas y rejas.
- 4.- "La Casa del Corredor" (formada por uno o más corredores). Como en los sueños, el corredor representa el intestino y caracteriza al paciente afectado de molestias intestinales. En casos de encopresis, los corredores están completamente abiertos a la entrada y la salida.
- 5.- La Casa sin Divisiones, es decir, donde faltan divisiones para limitar cada cuarto, puede ser interpretada como la ansiedad producida por miedo a la destrucción del interior del cuerpo, un miedo que determina una represión fuerte de afectos y emociones. Esto sería una forma de negar o no querer saber lo que hay dentro de uno mismo para destruir.
- 6.- El esquizofrénico rodea la base con soportes atrás, adelante, a la derecha y a la izquierda. No pone nada en el interior. Generalmente no pone techo, y si lo hace, lo coloca en el aire. Esta construcción tiene dos características: a) poner partes solo en frente; b) empiezan por poner estas partes sin contacto con el suelo y progresivamente, a medida que el contacto con el psicoterapeuta mejora, pueden ponerlas en contacto con el piso. A lo mucho, construyen el frente de la casa; allí ponen puertas, paredes y ventanas, y consideran la construcción terminada, sin poner nada atrás, ni paredes a los lados. Explican la omisión diciendo "es una casa en ruinas" o "no fue posible terminarla". Aún proponiéndoseles que lo hagan, son incapaces de terminarla. En la construcción de una casa, la relación del frente con lo de atrás representa la intensidad de la relación -

con objetos del mundo externo. El esquizofrénico ha -- perdido la idea de espacio, que aparece por su relación con el objeto. Su capacidad para conectarse con el mundo estaría simbolizada por esta fachada única que lo -- representa a él.

EVALUACION CRITICA.

Los tests a base de juego que han sido descritos anteriormente y -- que suponen un sistema rígido de calificación no son completamente satisfactorios, por varias razones:

1.- El niño pequeño preescolar ha absorbido pocos clichés, pautas y conceptos de la cultura. Sus conceptos son más idiosincráticos y más cercanos a sus propias experiencias que aquellos de niños mayores. Si forzamos -- sus significados en categorías preformadas, corremos el riesgo de no observar -- su "insight" acerca de sí mismo y de su medio ambiente.

2.- Una situación o estructura de juego semejante puede tener -- significados diferentes para diversos niños o para niños de distintos ambientes.

3.- Al igual que el psicoanalista que está constantemente buscando nuevas experiencias que no han sido descritas en la literatura, el observador que evalúa el juego de un niño debe ser sensible a los eventos imprevistos que lo pueden acercar más a la experiencia del niño de lo que puede hacerlo una calificación o una lista estandarizada.

4.- El Sceno Test y el Test del Mundo parecen ser métodos prometedores: todos ellos requieren aún de mucho trabajo de estandarización, estudios de validez y confiabilidad y especialmente estudios de validez en cuanto a la interpretación.

5.- El Test del Pequeño Arquitecto de A. Pichón Rivière, es muy interesante, pero no ha sido lo suficientemente usado para tener una estandarización completa y además, se le ha utilizado únicamente para hacer un diagnóstico diferencial de patología, sin ser posible a través de él hacer un estudio completo de la personalidad del niño, ya que decir que un niño es epiléptico no nos dice nada de su personalidad total, ni de la forma en que maneja su ambiente, sus frustraciones, etc. Tiene valor este test únicamente en el aspecto diagnóstico diferencial.

6.- Además, en cuanto a este mismo test, en niños muy perturbados, lo que interesa explorar no es únicamente sus desviaciones o sus enfermedades propiamente dichas, sino hasta qué punto es posible enfrentarlos con la realidad, hasta qué grado pueden organizar su pensamiento y aceptar las exigencias de su medio ambiente. Se debe insistir en investigar las posibilidades -- y aspectos positivos de la personalidad y no sólo la enfermedad.

A pesar de la Crítica hecha a los Tests a base de juego, no se puede negar que tienen cierta importancia como tales, pero considero que para lograr un buen diagnóstico en un niño es importante estudiarlo desde varios -- puntos de vista: varios tests, varias entrevistas y varias entrevistas de juego.

EL JUEGO COMO
METODO DIAGNOSTICO.Introduccion.-

Tomando en cuenta la crítica que hago de los Tests a base de juego, se debe considerar que más importante que aplicar uno de ellos, es poder evaluar al niño en el juego libre sin tener que seguir las normas rígidas de un test ya que puede haber muchos eventos imprevistos en una situación no estructurada dentro de la cual el niño se expresa através de una asociación libre de ideas.

Por lo tanto, es de más valor poder hacer una descripción de la personalidad de un niño a través de varias sesiones de juego que a través de un test a base de juego que se aplica en una o dos sesiones y que trata de llenar una lista de datos "estandarizados". Es importante subrayar el hecho de que deben ser varias sesiones, por las razones ya antes mencionadas acerca de la personalidad del niño que es cambiante y fluctuante.

Indudablemente que un requisito importante para que un examinador pueda evaluar el juego de un niño en esta forma es el que tenga un cúmulo de conocimientos no sólo acerca del desarrollo de la infancia sino también acerca del método del juego. Debe conocer a fondo el significado que los materiales de juego tienen para el niño, cuándo y por qué los utiliza y qué es lo que puede expresar a través de ellos. Conociendo bien los dos aspectos mencionados, se puede llegar a establecer un diagnóstico apegado a la realidad y hacer una descripción correcta de la personalidad de un niño. *

*Como pauta de observación e interpretación (aunque no en forma absoluta) he agregado en el Apéndice la guía que utiliza Lois Murphy al respecto.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

En este capítulo trataré de unificar y esclarecer los criterios -- que pueden utilizarse para construir un cuadro de la personalidad a través de la observación del juego en sesiones diagnósticas. Para llegar a un diagnóstico, el observador traduce el significado simbólico de la conducta en sus distintas connotaciones conscientes e inconscientes; utiliza signos observables e ideas teóricas a fin de discernir la personalidad que se encuentra detrás de la conducta de juego.

Resumiré también las descripciones de funcionamiento de patrones de juego que nos comunican tendencias de la personalidad.

Las descripciones se refieren a la conducta en el cuarto de juego de niños:

- 1.- Normales.
- 2.- Neuróticos.
- 3.- Con lesiones cerebrales.
- 4.- Retrasados mentales.
- 5.- Psicóticos.

1.- EL JUEGO DE NIÑOS NORMALES (19-26-183) .

Los niños normales utilizan el cuarto de juego en muy diversas formas, y su juego tiene ciertas cualidades típicas que lo distinguen del juego de niños anormales. En su juego el niño normal muestra lo siguiente: a) facilidad para formar relaciones personales, b) placer en el uso de los materiales de juego c) habilidad para usar salidas substitutas para sus impulsos primitivos, d) evita expresiones extremas de tipo afectivo.

a) Relaciones personales. -

El niño normal generalmente se separa de su madre con cierta facilidad debido a la expectativa de que en un tiempo corto se reunirán. Muestra curiosidad e interés en el adulto que lo dirige al cuarto de juego y habla con él. En el cuarto de juego no muestra miedo y asume que el observador es una persona amiga.

Lo incluye en su conversación y hasta puede exponerle sus planes de juego. Divulga en ocasiones sus secretos personales; los nombres de sus amigos o de sus enemigos, la muerte de un animal querido, los problemas que tiene con su hermana menor etc.

Puede expresar directa y libremente una gran cantidad de sentimientos: exclamando con indignación que la madre le ha exigido ponerse determinada prenda de ropa que a él le produce mucho calor y no le gusta.

Igualmente puede mencionar fácilmente sentimientos negativos: - "mi hermano me rompió mi camión y por eso no lo quiero". También puede expresar satisfacción consigo mismo diciendo: "soy muy buen futbolista".

Al niño normal le agrada la compañía de otros niños y tiene una gran variedad de técnicas sociales para manejar esta situación cuando se encuentra en grupos; es sensible a los sentimientos de sus compañeros de grupo y puede compartir juguetes e ideas con ellos. Inicia el juego en el grupo, pide a otros niños que jueguen con él, o juega con otros si es invitado, o aun sin serlo. Prefiere los papeles activos a los pasivos y le gusta tomar la iniciativa. Cuando es atacado puede defenderse y ser agresivo, y protege a los niños más pequeños (62).

b) Conducta con los materiales de juego.

El niño normal responde con placer a la arena y al lodo, al agua y a la pintura, las pistolas, los cuchillos y todos los juguetes en el cuarto de juego (56). Le gusta experimentar con diferentes materiales, incluyendo aquellos que lo ensucian: revuelve el agua con la arena, le gusta jugar con pintura manual y con plastilina. Puede escoger sin grandes dudas. Hace uso imaginativo de los materiales, y sus creaciones son funcionales: los cubos se vuelven puentes o canoas o barcos de guerra; la arena se convierte en azúcar o sal o nieve. No le da miedo moverse en el cuarto de juego y explora el espacio que se encuentra a su disposición. Le gusta encaramarse en los muebles y hacer piruetas.

Puede expresar agresión a través de los juguetes diseñados para este propósito: da de puñetazos a la pelota de boxear, dispara las pistolas y golpea con gran fuerza los tambores.

El sentido de seguridad en el niño normal se manifiesta en la calma con que maneja los problemas que causarían grave preocupación a niños perturbados. Cuando rompe un juguete no se altera, lo reconoce y busca otro juguete. No le causa perturbación el haberse ensuciado y no suspende el juego para limpiarse ni para limpiar el cuarto.

De hecho, al final de la hora, sale del cuarto de juego sin preocuparse de la confusión que deja atrás.

De la misma manera que se siente libre para experimentar con materiales, el niño normal se siente libre para jugar con palabras, inventa nuevas combinaciones, le gusta hacer sílabas sin sentido y se ríe de sus creaciones. Le agrada su propia espontaneidad y expresa su placer cantando y tarareando.

Al salir del cuarto le cuenta su madre su conducta dentro del cuarto de juego, incluyendo su juego regresivo.

c) Salidas substitutas en el niño normal.

El niño normal tiende a probar los límites de conducta en el cuarto de juego. Así, cuando se le dice que puede pintar en la forma que desee, puede empezar a pintar la pared, observando disimuladamente la reacción del observador. Sin embargo, acepta los límites sin resentimiento y cambia fácilmente su actuación utilizando las salidas substitutas que se le sugieren: acepta la sugestión del observador de pintar sobre el papel en lugar de la pared. Como regla general, el niño normal utiliza los juguetes para el propósito que fueron hechos: derrama agua dentro de la caja de arena y no en el basurero, y dispara a los muñecos y no al observador (175).

d) Evita los extremos.

A pesar de la excitación que puede existir en el cuarto, especialmente en juego de grupo, el niño normal mantiene un equilibrio emocional y actúa sin timidez ni violencia. Tanto sus acciones, como sus reacciones, son elásticas, a pesar de lo enojado o contento que esté; se puede uno relacionar con él y su equilibrio puede ser restituido.

2.-EL JUEGO DE LOS NIÑOS DESADAPTADOS O NIÑOS CON RASGOS NEUROTICOS.

En los niños, es difícil distinguir entre la conducta normal y la neurótica y por ello no es posible hacer una clasificación de niños neuróticos; se puede únicamente hablar de rasgos neuróticos en ellos, tales como: tensión, ansiedad, fobias, compulsiones, tics, síntomas histéricos, etc.

De acuerdo con Solomon, (239) se puede clasificar a los niños "neuróticos" en:

A. El grupo impulsivo-agresivo, que incluye aquellos casos que muestran hostilidad abierta o afecto. Pueden mostrar ira, rebelión u otras formas para exigir atención o cariño. Estos niños se sienten muy cómodos con la expresión de sus propias emociones, pero pueden ser muy perturbadores para la gente a su alrededor. La psicopatología principal es la falta de desarrollo y de integración del super-yo. Los impulsos del ello son fuertes. El yo puede ser fuerte o débil. En el grupo de yo débil, es más marcada la tendencia hacia lo impulsivo.

Este grupo utiliza su agresión con bastante éxito como una defensa contra la ansiedad. Estos son los delincuentes en potencia, mientras que aquellos niños con estructura del yo más fuerte se pueden transformar en dirigentes sociales.

B. El grupo de ansiedad fóbica presenta un tono emocional de miedo. Los niños que pertenecen a él muestran respuesta emocional exagerada e invitan a reacciones emocionales de otros. En los casos de fobias, los miedos se refieren a objetos o situaciones específicas, mientras que en los casos de ansiedad los miedos son más generalizados. Estos niños sufren de demandas exageradas del super yo y de impulsos fuertes del ello. La estructura de su yo es pobre. Presentan factores de castigo y culpa por la gran cantidad de urgencias ins tintivas.

C. El tercer grupo, de formación reactiva de tipo regresivo, incluye aquellos casos en los que la ansiedad original es reemplazada en gran parte por varios tipos de mecanismo de defensa. Se alejan de la tensión refugiándose en formas de conducta neurótica o en actos que en su tendencia -- son opuestos a la reacción emocional original.

Muestran muy poca expresión o respuesta emocional. Les preocupan más las cosas que las gentes, y parecen estar distantes y ser difíciles de -- acercarse. Tienen estructuras del super yo y del yo muy fuertes.

La conducta en el cuarto de juego, de niños son rasgos neuróticos, se caracteriza por un exceso de: a) inhibición o b) agresividad.

a) Sobreinhibición.-

Un niño sobreinhibido manifiesta una gran variedad de conducta no espontánea. Resiste la separación de su madre, llora y puede tener un acceso de cólera, exigiendo que su madre entre con él al cuarto de juego o rogándole desesperadamente que no lo deje solo. Una vez dentro del cuarto de juego, puede pasar toda la hora asustado o "enfurrñado". Aun cuando llega a tomar algún juguete, demuestra poca espontaneidad y ningún placer (178).

Usa el juguete con sumo cuidado y lo coloca de regreso también muy cuidadosamente. Algunas veces, el niño temeroso trata de congraciarse con el terapeuta, ofreciéndose a limpiar el cuarto o a pintarle algunos cuadros. Será extremadamente dócil y cortés; característicamente, se preocupará en exceso de los juguetes rotos.

Frecuentemente pedirá permiso para cada paso que quiere tomar.

Estos niños inhibidos, poco satisfechos consigo mismos, encuentran faltas y errores en todo, desprecian todo lo que se halla alrededor de ellos. En sus palabras; las construcciones de bloques que han armado "no sirven para nada" y las pinturas que han ejecutado "están muy feas". Se quejan de que el cuarto de juego está sucio y se cuidan de no ensuciarse. Llegan a preocuparse intensamente de una manchita de pintura en sus manos y sentirse angustiados si no se la pueden limpiar inmediatamente (8).

b) Sobreagresión. -

En contraste, el niño sobreagresivo parece hacerse cargo del cuarto de juego y trata de hacerlo su dominio propio. Si está con otros niños en un grupo, trata de dominarlos y explotarlos; los empuja, les arrebatamos los juguetes y aun los lastima físicamente si no se le refrena, pero entonces se contenta por lo menos con criticarlos o insultarlos.

Frecuentemente, el juego del niño agresivo tiene un evidente tinte sadista. Ataca a los otros, rompe deliberadamente sus juguetes. Es atraído por las pistolas y los cuchillos y trata de pelear aún con el observador, en ocasiones atacándolo físicamente. No acepta los límites sino que trata de evadirlos ellos. Además el niño agresivo es un "atesorador" de juguetes. Se apropia de más juguetes de los que puede utilizar, y atribuye sus acciones a órdenes de un jefe, un fantasma o algún otro agente del exterior (9).

3.- MANIFESTACIONES DE NIÑOS CON LESION ORGANICA.

Se sabe que las lesiones orgánicas del cerebro son acompañadas por cambios en la personalidad (186). Sin embargo, no se reconoce debidamente el hecho de que las lesiones orgánicas muy leves del cerebro, que no dan cambios en la motilidad ni en los reflejos, pueden también ser la causa de perturbaciones de la conducta en los niños.

La causa más frecuente de lesión cerebral en los niños es la anoxia durante el parto o después de él. Otras causas las constituyen encefalitis, fracturas de cráneo, encefalopatía por quemaduras, meningitis, neoplasmas y posiblemente alergias, etc.

Además, otras enfermedades neurológicas pueden presentarse como problemas de conducta; por ejemplo, la epilepsia y la esclerosis tuberosa.

Cada una de estas entidades nosológicas dará signos y síntomas de acuerdo con el lugar anatómico de la lesión, pero puede presentar patrones de conducta muy similares, cualquiera que sea el lugar de ella.

La conducta de estos niños se caracterizará en general por: -- a) hiperactividad, b) perseveración, c) control motor inadecuado, d) ineptitud social, e) reacción extrema a pequeños detalles y f) una variedad de dificultades en el lenguaje (afasias).

a) Hiperactividad.

Se considera generalmente como un síntoma de niños con lesión orgánica, los cuales están constantemente en movimiento. Tienen abundancia de energía, pero no focalizada. Aun cuando la dirigen, se les hace difícil ca

nalizar su conducta a una finalidad definitiva. Únicamente prestan atención momentánea a objetos y personas.

Todos los estímulos del exterior tienen el mismo valor para el niño orgánico, que no puede diferenciar los importantes de los que no lo son.

Los niños orgánicos presentan lo que Goldstein (104 a) llama una "sensibilidad forzada a todos los estímulos". En el cuarto de juego, tocan y manipulan mayor número de juguetes que los niños de cualquier otra categoría diagnóstica. Debido a su percepción defectuosa, se distraen constantemente y responden con igual atención a los eventos de desigual importancia; por ejemplo su atención es atraída al igual por la voz del observador, el ruido del agua, un juguete muy bonito o un pedazo de lápiz roto.

b) Perseveración . -

Esta es otra de las características del niño orgánico. Incapaz de pasar espontáneamente de un tema de juego al otro, continuará ejecutando actos aún después de que hayan perdido su significado. De esa manera, continuará borrando el pizarrón como si fuera un "robot" después de que ya lo ha limpiado; seguirá golpeando un clavo después de que esté clavado en la pared. Puede escribir listas sin fin de números y letras, o como un disco rayado puede persistir en repetir frases sin sentido o continuamente preguntar las mismas preguntas aun después de que se le han contestado.

c) Control Motor . -

Estos niños característicamente tienen un control motor muy pobre. Son de marcha torpe e inestable, en algunos casos presentan coordinación pobre que les impide asir bien ciertos objetos. Se encuentran inseguros de su posición en el espacio y pueden sentirse mareados cuando tratan de encaramarse en algún mueble, o pueden perder su estabilidad al tratar de pararse o saltar en un solo pie. Pueden repentinamente dejar de pintar o echarse la pintura encima y no reconocer tales actos como extraños. Otros no pueden juzgar distancias y direcciones con propiedad y por ello frecuentemente se caen, o tiran objetos del cuarto de juego. Sus actividades se ven frecuentemente interrumpidas por impulsos motores incontrolables; así por ejemplo pueden tener contorsiones involuntarias o temblores musculares que hacen aparecer rara su conducta, dependiendo todo lo anterior de la localización anatómica de la lesión orgánica.

d) Ineptitud Social y Emocional . -

La conducta de los niños orgánicos es una caricatura de la conducta social ordinaria. Desean la compañía de otros niños y demuestran esta necesidad a través de un contacto físico excesivo, tocándolos y acariciándolos. Muestran inhabilidad para adaptarse a las demandas sociales y tienen gran dificultad en juegos

de grupo, ya que no pueden entender ni adaptarse a las reglas del juego. Pueden volverse muy destructivos y repentinamente y sin discriminación rompen los juguetes o atacan a otros niños y aun al examinador.

Con gran frecuencia el niño orgánico puede empezar a llorar in-tempestivamente, muchas veces sin relación a la situación. Puede llorar con igual intensidad por una agujeta de zapato que se ha desamarrado como por fallar en una tarea determinada o ser excluidos del grupo de juego. De igual manera, su recuperación puede ser repentina. El llorar y reír ocurren repentinamente con gran fuerza y desproporción.

e) Sobrerreacción a pequeños detalles.-

Su inhabilidad para hacer frente a la vida diaria se refleja en una respuesta exagerada a las nimiedades. Prestan gran atención a detalles mínimos, muestran gran facilidad para darse cuenta de lo no importante; por ejemplo, rápidamente observan y comentan cualquier desarreglo del vestido del observador, el padre o aun un extraño. Reaccionan exageradamente al dolor físico; si se lastiman ligeramente lloran angustiosamente.

La sobrerreacción a los detalles, se debe a su dificultad en sintetizar elementos separados en una gestalt significativa.

f) Afasia.-

Uno de los resultados posibles del daño cerebral es la afasia, un desorden de funcionamiento simbólico que se manifiesta en inhabilidad para hablar o para entender el lenguaje o para utilizar el lenguaje para el pensamiento. La comunicación verbal de estos niños es esporádica; su lenguaje varía en inteligibilidad de momento a momento, en un cuarto de juego pueden decir en un momento "muñeca" o "pistola" y no pueden usar estas palabras momentos después. Gran parte de su lenguaje es automático e incluye expresiones fijas tales como: "¿cómo estas?, estoy bien, ¿qué haces?, "vámonos". Su lenguaje incluye cierta facilidad para recitar el alfabeto, contar números y para cantar canciones conocidas, los niños afásicos no pueden utilizar en su conversación las palabras que utilizan en sus canciones, ni pueden utilizar los números aun en aritmética muy simple.

Algunos de los niños afásicos son ecolálicos. En el cuarto de juego pueden imitar el lenguaje de otros niños o del observador sin entenderlo, es decir tienen inhabilidad para conocer el significado del lenguaje.

En su juego, el niño afásico puede vocalizar, pero sin un contenido apropiado; así, cuando juega con determinado juguete, puede emitir palabras o hacer sonidos que no tienen relación con el juguete.

El niño afásico puede interpretar otros estímulos auditivos que no son lenguaje; puede entender el significado del sonido de un timbre de teléfono, -

pero no entender la frase: el "teléfono está sonando".

4.- SIGNOS DE DEFICIENCIA MENTAL.

La inteligencia no es el resultado de un proceso mental único sino que está constituida por muchas habilidades diferentes, incluyendo el pensamiento - abstracto, la memoria visual y auditiva, el razonamiento, la expresión verbal, la - capacidad manipulativa, la comprensión y probablemente algunas otras. Este con- cepto multifacético está implicado en todos los tests de inteligencia.

En el curso del desarrollo intelectual normal existe una correlación buena entre los diversos procesos mentales. Sin embargo, la deficiencia mental, - especialmente en niños con poco retraso, no se manifiesta igualmente repartida en - todas las funciones intelectuales. La importancia de este concepto, en cuanto al - diagnóstico de deficiencia mental, estriba en que las diversas habilidades mentales - no tienen el mismo papel en la influencia sobre la adaptación social.

Para propósitos académicos y estadísticos, el cociente intelectual - es útil al permitir clasificar a los deficientes mentales de acuerdo con el grado de su retraso:

51 - 75	Oligofrénico educable
21 - 50	Imbécil, capacidad de ser entrenado
0 - 20	Idiota.

La clasificación que sigue está basada en la etiología de la deficiencia mental e incluye las condiciones más comunes en las que se encuentra este es ta do.

I.- Causas Prenatales.

- A. Hereditarias, Ejs.:
 1. Deficiencia mental familiar
 2. Idiocia hereditaria
 3. Oligofrenia fenilpirúvica
 4. Anomalías craneales (microcefalia, hidrocefalia, etc.)
- B. Infecciosas, Ejs: Sífilis congénita, sarampión alemán.
- C. Irradiación fetal.
- D. Kernicterus (isoinmunización Rh.)
- E. Etiología no establecida o variable: Mongolismo, Cre tin ismo, parálisis cerebral congénita, etc.

II. Parto Traumático .

III. Causas Postnatales .- Ejs.: Traumas cerebrales, Intoxicaciones, infecciones del Sistema Nervioso Central, etc., (186).

Los niños retrasados mentales no pueden ejecutar tareas en un nivel de complejidad que esté de acuerdo con su edad cronológica. Esta incapacidad se refleja en: a) su ejecución en el juego y b) su conducta social (17-40-125).

a) Ejecución en el Juego.-

Uno de los datos significativos del juego de los niños retrasados mentales es su inhabilidad para utilizar los juguetes en forma apropiada. Tienen poca conciencia de la función de cada juguete y ninguna creatividad en su uso. No comprenden las potencialidades propias de cada juguete ni entienden el propósito para el que ciertos materiales han sido hechos. De ese modo, tratan de poner piezas cuadradas en agujeros redondos. Pueden tratar de cargar una pistola por el lado contrario. No saben cómo abrir una botella de bebé ni cómo abrir una puerta. Su dificultad para aprender aun tareas muy sencillas en la situación de juego es muy significativa. No parecen aprender cuando se les instruye, ni después de repetidas demostraciones, ni de la experiencia.

b) Conducta Social.-

En contraste con los psicóticos, el niño retrasado mental muestra cierta habilidad para relacionarse con adultos. En su juego, el niño retrasado mental busca la ayuda del examinador. Quisiera estar sentado sobre él o en sus brazos. Aun cuando no utiliza palabras, puede vocalizar, como respuesta social, y esta vocalización es apropiada a la situación aunque no a su edad cronológica; así, un niño de 7 años, moverá un tren de adelante hacia atrás, cantando "adiós, adiós, chu, -chu", contrastando esto con lo que sucede en niños psicóticos.

No es fácil distinguir entre la conducta de niños retrasados y los niños inmaduros. La distinción está en sus respuestas diferentes al esfuerzo del observador para llegar a ellos. El niño inmaduro es un niño, insatisfecho y reacciona al acercamiento del observador con exigencias adicionales. De esa manera, un niño inmaduro puede querer llevarse a su casa gran cantidad de juguetes del cuarto de juego, y no estará satisfecho si se le permite llevarse únicamente su pintura. Pero, por otro lado, al niño retrasado mental le encanta cualquier pequeño regalo; un pedacito de plastilina es valorado tanto como una muñeca.

En general, un niño retrasado se comporta en una forma que sería aceptable en un niño mucho más pequeño. Su ejecución es apropiada a su edad mental.

5.- MANIFESTACIONES DE PSICOSIS. -

El juego psicótico constituye un camino real, no sólo para el entendimiento de los procesos mentales inconscientes y conflictos, sino también para el entendimiento de la organización del yo primitivo y su desarrollo en el curso de las psicosis infantiles (69-70).

Los niños psicóticos pequeños nunca han avanzado a estados de madurez, y encontramos en ellos organizaciones de la personalidad que pueden ser mejor entendidas en términos de fijaciones psicóticas, más bien que en términos de regresiones psicóticas. Por esto, hay que tomar en cuenta la importancia de factores de desarrollo en la evaluación y entendimiento de los problemas de la psicosis en la infancia, y subrayar la necesidad de hacer distinciones cualitativas y cuantitativas entre los procesos psicóticos de adultos y niños, y entre las psicosis de niños pequeños y mayores (71).

De esa manera, en los niños pre-escolares encontramos fragmentación del YO, condiciones simbióticas y autistas, una capacidad muy mala de prueba de la realidad y precursores primitivos de relaciones de objeto que caracterizan su adaptación específica.

"Igualmente, pueden indicarse diferencias cualitativas entre el juego neurótico y psicótico de niños, por ejemplo en el juego de niños que están "acting out", en que el "acting out", la acción en el juego y el juego, sirven a las funciones de recuerdo, manejo de conflictos y búsqueda de identidad. Pero en el juego del niño psicótico, las funciones de control, placer y expresión motora, son menos importantes como productos finales del desarrollo del YO y nos interesan más como indicadores diagnósticos del estado funcional del YO y como medio de comunicación acerca de los problemas conflictivos con los que se enfrenta el YO en su estado de desarrollo (70)".

El juego del niño psicótico se puede explicar como una fantasía alucinatoria y delusional tejida alrededor de objetos externos. El adulto psicótico, habiendo internalizado en su pasado, pero habiendo más tarde perdido el objeto internalizado, puede crear una fantasía psicótica a través de procesos de pensamiento autista, sin la ayuda de objetos externos.

El niño psicótico, nunca habiendo podido internalizar el objeto, debe tejer alucinaciones e ilusiones alrededor de objetos externos que no son experimentados por él como diferentes del objeto internalizado. Los esfuerzos sin resultado, de diferenciar entre objetos internos y externos, al igual que su lucha hacia la individuación y formación de identidad, son seguidos por movimientos regresivos para mantener la unión simbiótica con el objeto de los padres.

El juego del niño psicótico caracteriza la lucha conflictiva, que consiste en mantener la simbiosis y borrar la diferencia entre él mismo y el mundo externo, para poder evitar el "insight" doloroso y permanecer uno con el mundo (unidad con el mundo). Ejemplo: la niña psicótica que tenía que estar dando vueltas

constantemente con el objeto de que el mundo fuera como lo sentía ella (71-72-73).

El juego de niños psicóticos indica el uso especial de objetos físicos que son como muletas externas para sostener la ideación alucinatoria que caracteriza la vida interna de estos niños (68-69).

La observación de algunos rasgos del juego psicótico, tales como repetición estereotipada, fragmentación, condensación y otras características se concentra en: a) conducta bizarra o extravagante, b) aislamiento extremo, c) perturbación del lenguaje, d) reacciones aberrantes al dolor físico, e) insistencia en la perseveración (101-188). En el cuarto de juego observamos lo siguiente:

a) Conducta Extravagante. -

La forma en que el niño se separa de su madre para entrar en el cuarto de juego nos puede dar la pauta diagnóstica. El niño psicótico muestra completa apatía en esta situación, como si no tuviera significado para él; se dejará guiar de la mano por cualquier adulto, no hará diferenciación entre un adulto y otro. (188).

Alternativamente, otros niños psicóticos presentan pánico extremo; no sólo rehusan la separación, sino que se aferran a su madre. Los niños no psicóticos pueden también llorar en forma extraordinaria al separarse; sin embargo, su llanto tiene una finalidad y disminuye al restablecer su confianza. El llanto del niño psicótico no es modulado, es como el sonido de un animal y no responde a las variaciones de la persona que se le acerca.

Una vez en el cuarto de juego, el niño psicótico puede permanecer fijo en una posición, sin tomar en cuenta el mundo a su alrededor. No muestra signos de miedo, ni se aparta cuando el terapeuta se le acerca, pero está completamente en silencio, en ocasiones manteniendo un movimiento oscilatorio, o sin ninguna razón repentinamente se desploma y rueda por el suelo.

Lo que más le interesa en el cuarto de juego es su propio cuerpo, lo maneja como si no fuera el suyo propio. No muestra respuesta adecuada a ninguna exigencia de tipo cultural, se masturba abiertamente, se orina en público y puede ensuciar a otros niños o al examinador con sus excreciones.

El niño psicótico no hace ninguna distinción entre objetos comestibles o no, e indiscriminadamente se lleva todo a la boca; se traga la arena, come plastilina y se llena la boca de basura. También niños no psicóticos pueden tratar de morder o meterse gis o arena en la boca, pero existe una diferencia: la escupen con disgusto o con sorpresa.

El niño psicótico no hace ninguna distinción entre personas y objetos inanimados. Explora partes del cuerpo como si fueran cosas. Utiliza la mano del observador como si fuera una manija; si solicita ayuda para abrir la puerta

tira de la mano del observador en dirección a la puerta, nunca mirando a la cara del adulto para observar su reacción, No sonreirá ante una persona que le presta ayuda, ni como respuesta a un sonrisa.

b) Aislamiento.-

El psicótico está aislado y es impenetrable. Camina como un extraño entre la gente sin ninguna interacción, y muestra fría indiferencia al éxito o al fracaso, al cariño o a la amistad. No hay cambios en su expresión, no sonríe, ni se entristece, ni demuestra signos de interés. No responde cuando se le llama y aun puede ignorar el hecho de que el observador abandona el cuarto de juego.

c) Perturbación del Lenguaje.-

Esta perturbación en el niño psicótico puede ir desde el hecho de - no haber desarrollado ningún lenguaje hasta el uso idiosincrático de palabras.

Los siguientes patrones son muy reveladores: aun cuando tiene lenguaje el niño, no muestra interés en la comunicación, cuando habla utiliza frases - que son correctas en su estructura, pero que no tienen relación a la situación. Su lenguaje puede consistir en la repetición de prohibiciones parentales, tales como: - "no toques eso", "vete" o frases de regaño, tales como: "niño malo" o referencias - a cuerpos maltratados y a sangre. Cuando se le pregunta directamente, responde - con repeticiones de la pregunta.

Algunos niños psicóticos nunca usan el lenguaje, como si fueran - sordomudos. No demuestran una respuesta directa al sonido, aunque sea muy intenso. Sin embargo, en contraste con el sordomudo, el niño psicótico puede reaccionar al sonido indirectamente, dejando de vocalizar cuando se menciona su nombre o cuando sus vocalizaciones son imitadas. La pauta diagnóstica para el observador, puede ser la reacción del niño a la tentativa del adulto que trata de comunicarse - con él.

El niño psicótico se queda indiferente y nunca trata de imitar la expresión facial de la persona que le habla o los movimientos de sus labios. La falta de gestos es un dato diagnóstico muy significativo, ya que los niños sordos gesticulan en forma libre y los niños afásicos gesticulan inconsistentemente.

d) Reacción al dolor.-

Algunos niños psicóticos tienen reacciones aberrantes al dolor físico, no comunican sus sentimientos de dolor a través del llanto o sollozo.

Parece como si el niño psicótico estuviera aislado aun de sus reacciones fisiológicas, tanto que en algunas ocasiones puede ser violento consigo mismo: puede golpearse la cabeza contra la puerta, morderse la lengua o picarse y golpearse sin emitir queja alguna; se puede sentar sobre un calentador caliente, puede cor-

tarse las manos hasta sangrar o prensarse un dedo en la puerta hasta cianosarlo. Su única reacción al dolor puede ser en ocasiones una sonrisa o un gesto y no responde a ningún gesto de simpatía del observador.

e) Insistencia en la igualdad.-

La insistencia del niño psicótico en la perseveración, se refleje en actividades ritualísticas. En el cuarto de juego su conducta se dirige a su propia persona en una forma estereotipada.

Puede mover un pedazo de cuerda por una hora completa de sesión, o durante varias sesiones, o cerrar y abrir una puerta constantemente, o igualmente tirarse del cabello. Puede darle vuelta a una rueda con una fascinación monótona y de la misma manera apagar y prender las luces del cuarto.

Tratará de forzar a la gente y a los objetos a que permanezcan sin cambio y demandará que el observador siga sentado en la misma silla y en el mismo rincón del cuarto en cada sesión. Exige los mismos juguetes en cada sesión y tiene memoria exacta del número y clase de juguetes que se encuentran en el cuarto de juego. Reacciona violentamente ante un juguete roto, pero su llanto se suspende bruscamente al arreglarse el desperfecto.

Prefiere generalmente jugar con cubos de madera y con cuentas, acomodándolos siempre con los mismos patrones y secuencias.

CRITERIOS PARA LA SELECCION DE
JUGUETES EN EL CUARTO DE JUEGO.

Los psicólogos y terapeutas infantiles de muy diferentes orientaciones utilizan el juego y los materiales de juego en el diagnóstico y tratamiento de los niños que tienen problemas emocionales, por el criterio aceptado de -- que el juego es el lenguaje simbólico con que se expresa el niño (2,3,13). A través de la manipulación de juguetes el niño muestra, más adecuadamente que a través de palabras, lo que siente acerca de sí mismo, de las personas significativas y de los eventos de su vida. El juego del niño es hasta cierto punto su lenguaje, y los juguetes son sus palabras (13,56).

Si esta suposición es verdadera, la clase de juguetes y materiales que han de usarse constituye una variable diagnóstica importante.

A pesar de ello, en la literatura hay muy pocos artículos que quiten al observador para escoger el equipo más apropiado utilizable en el diagnóstico y la terapia de juego. En muchas clínicas se encuentran los juguetes amontonados, en una sorprendente mezcla de tipos, muchos de ellos viejos y desfigurados. Con pocas excepciones (33-146-147-105-150-152), los investigadores señalan, en la elección de juguetes, más por la intuición que por la investigación.

Se encuentran también sugerencias contradictorias aun entre autores de la misma orientación psicológica.

Así Arthur, de la escuela psicoanalítica, nos dice que "es importante tener en el cuarto de juego un conjunto de materiales lo más interesante y provocativo posible" (12), en cambio Fraiberg (82), de la misma escuela -- analítica, piensa que el diagnóstico y la terapia, serán más efectivas si se ofrecen al niño únicamente unos cuantos juguetes para que no se distraiga y no se -

absorba en materiales demasiado complicados y fascinantes.

Ni siquiera se ponen de acuerdo los diversos autores acerca del cuarto de juego; así, Virginia Axline (13-19) de Client Centered Therapy, piensa que, a pesar de que estaría bien tener un cuarto apropiado para ello, no es absolutamente necesario. Según ella, el diagnóstico o terapia de juego pueden llevarse a cabo en un rincón del cuarto de clase. Otros autores de la misma escuela como Schiffer y Slavson, (219-232) piensan en cambio que no se puede -- trabajar en un campo tan restringido y pobre.

La misma confusión existe en cuanto al valor de ciertos materiales específicos; así Freiberg (82) dice "se pueden utilizar la casa de muñecas -- y juguetes semejantes, pero no son indispensables"

En cambio Slavson (232) subraya que "el centro de actividades debe ser la casa de muñecas con muebles apropiados y una serie de muñecos".

Queda muy claro por lo expuesto que se hace necesario un criterio -- congruente para la selección de materiales que contribuyan en la mejor forma posible al diagnóstico. En el resto de éste capítulo está resumido lo poco que se encuentra en la literatura para formular un sistema teórico de selección efectiva de materiales de juego para niños menores de 9 años. Los dos principales investigadores en este campo son Lebo (144-145-147-150-152), y Ginott (101).

La finalidad del diagnóstico en el juego es hacer una evaluación de la personalidad del niño, que nos proporcione datos acerca de lo siguiente: sus relaciones con las cosas y con las personas, sus conceptos del mundo y de las experiencias humanas; el estilo de expresarse, tanto corporal como verbalmente; de las formas y métodos de manejar sus conflictos y ansiedades; su creatividad y capacidad de reestructurar situaciones; e igualmente sus percepciones - preferencias y necesidades y la forma en que tiene experiencia, estructura su mundo y funciona dentro de él.

El valor de cualquier juguete, objeto o actividad en el juego - depende de su contribución a la realización de esos objetivos. Al evaluar las actividades y materiales de juego se debe considerar su efecto en el proceso de -- diagnóstico.

Para elegir o rechazar materiales de juego para el diagnóstico es importante tomar en cuenta: 1) aquellos juguetes que ayuden a establecer una buena relación con el niño, 2) aquellos que estimulen la catarsis, 3) ciertos juguetes que produzcan frustración, 4) juguetes adecuados para la expresión de imppulsos.

El resto de éste capítulo se dedica al estudio de cada uno de éstos tipos de juguetes.

1.- Juguetes para establecer relación con el niño.

Esta relación puede establecerse y mantenerse únicamente si el observador entiende las comunicaciones del niño. Todo lo que el niño dice o -- hace en el cuarto de juego está íntimamente relacionado con su personalidad, -- sin embargo no es fácil aun para personas de experiencia, entender todos los simbolos que hay en el juego del niño y el interrogarle sólo trae como consecuencia resistencia y silencio.

Los juegos y juguetes apropiados facilitan al observador el entender el significado simbólico del juego del niño. Los niños generalmente juegan con temas de familia utilizando muñecos que representan a la madre, al padre y a los hermanos; a falta de éstos muñecos, un niño puede simbólicamente utilizar pedazos de madera o cubos de diferentes tamaños, pero el significado exacto del mensaje puede escapársele al observador; el golpear un cubo de madera contra -- otro podría representar "dar nalgadas", o quizá el acto de coito, o ser única-- mente una prueba para ver la tolerancia del observador al ruido. Insertar un lápiz dentro de un sacapuntas puede representar el coito, pero también puede significar que el lápiz necesita afilarse.

Cuando una muñeca que representa al padre se pone encima de una que representa a la madre, entonces el observador se equivocará menos en -- la interpretación. Para el niño, tanto el lápiz como la muñeca pueden ser igualmente útiles como medio de expresión, pero no para el observador.

La presencia de una familia de muñecos, permite al niño ayu-- dar al observador a entenderlo. Algunos materiales son por ello superiores a otros para su uso, porque permiten al observador entender al niño sin disminuír la fluidez del juego o la conversación del niño; es por ello razonable concluir que un cuarto de juego con una variedad de juguetes bien seleccionados, facilita mucho la comunicación. Se hace más fácil estructurar una relación con el niño y ha-- cer contacto con él cuando el cuarto de juego contiene materiales cuya sola presencia refleja permisividad; el niño debe encontrar en el cuarto de juego algún-- juguete, objeto o instrumento "prohibido" en su hogar, tal como una máquina de escribir o juguetes "ruidosos" (tambores, cornetas) cuyo uso por el niño le haga-- pensar que el observador quiere a los niños, pues les permite hacer ese ruido -- prohibido en el hogar.

2.- Estimulación de catarsis.

Si hay un área en la que se cometen más errores es la de la catarsis.

La suposición común de que los niños proyectan sus necesidades emocionales sobre cualquier material de juego no es completamente cierta pues ignora el hecho de que algunos materiales de juego tienen también ciertas cualidades propias que incitan la expresión de estas necesidades emocionales, mientras que otros pueden limitar esa expresión.

Algunos materiales como los paisajes, por ejemplo, evocan recuerdos y deseos de cierta clase que dependen tanto de la naturaleza del estímulo como de las necesidades latentes del individuo. La necesidad de viajar puede existir en estado latente en muchas personas, pero son las fotografías de pirámides o de islas, por ejemplo, más que las de excursiones familiares, las que evocan ese deseo.

Por medio de una elección inteligente de los juguetes, el observador aumenta su poder de catalización y control de las sesiones de juego. Los materiales determinan directamente la elección de una actividad e indirectamente una cadena de otros hechos potencialmente posibles. Una actividad, una vez empezada, lleva a una secuencia de conducta predecible; la pintura manual por ejemplo, puede estimular a los niños. En el curso de la actividad el niño se ensuciará con pintura, querrá muy probablemente limpiarla y en este proceso se mojará a sí mismo mojará el piso e igualmente al observador, y las emociones resultantes llevarán a quejas, disculpas y promesas y por lo tanto a diversas interpretaciones.

El observador debe estar consciente de las potencialidades de la situación para poder avanzar otro paso en el plan de diagnóstico. Debe anticipar la secuencia de actos, para poderlos utilizar en su relación con el niño según lo que él desee que sea la conducta del niño; es importante limitar el "acting out" en niños pequeños a través de la intervención del terapeuta, ya que el "acting-out", es de valor únicamente cuando representa la solución de dificultades internas.

Al planear la producción de catarsis, el observador, debe proporcionar materiales que estimulen el "acting out" relacionado con los problemas fundamentales del niño y debe evitar materiales que traigan una hiperactividad difusa. Así, por ejemplo, los niños hiperactivos o con problemas orgánicos no deben encontrar pintura o agua corriente en el cuarto de juego. Estos materiales los sobreestiman y los invitan a mancharse a sí mismos y a todo lo que encuen tren alrededor; y aunque ésta conducta puede proporcionarles gran placer, su efecto puede ser nocivo, al llevarlos a debilitar sus controles internos y a desorganizar su personalidad, y se usarán sólo en ocasiones premeditadas (mención más específica acerca del agua en el siguiente capítulo del Cuarto de Juego)

Estos niños necesitan materiales y actividades que los lleven a focalizar su energía. Los materiales que sí pueden dar forma y dirección a las urgencias desorganizadas de estos niños, pueden ser aquellos que les permiten construcción de casas con bloques o el uso de martillos para meter clavos u otros utensilios de carpintería. Estas actividades llevan a los niños a intereses sostenidos en que tienen que usar gran concentración y coordinación.

Los niños temerosos deben encontrar en el cuarto materiales que pueden ser manejados sin la necesidad de instrumentos, tales como agua, pinturas, muñecas, gises, crayones, arena y plastilina.

Necesitan materiales que los ayuden a esconder lo que no quieren revelar y hacer y deshacer actos sin ser perturbados por ello; de ese modo -- pueden utilizar la plastilina para escultura, la arena para construir, o para enterrar objetos, y la pintura para decorar o ensuciarse.

Con éstos medios pueden mostrar sus sentimientos en un momento dado, para borrarlos inmediatamente si así lo desean; estos materiales permiten a los niños ejecutar actos reversibles, actos que ellos pueden más tarde refinar -- o definir. Esa reversibilidad, permite al niño cambiar la identidad de sus revelaciones simbólicas a su gusto y lo hace sentirse seguro para explorar su mundo interno y externo.

3.- Juguetes que producen frustración. -

Hay ocasiones en las que es importante hacer arreglos con los materiales en el cuarto de juego para provocar en el niño sus modos habituales de reacción.

Pueden repetirse dentro del cuarto de juego frustraciones y privaciones que el niño encuentra afuera. Pero ocasionalmente las situaciones frustrantes pueden ser planeadas a modo de permitir al observador discernir la dinámica de la conducta del niño.

Cuando se encuentra en el cuarto de juego sólo una pistola -- para 3 niños, está provocándose un conflicto, y las reacciones de los niños en la situación conflictiva ofrecen al observador la oportunidad de confrontar a cada niño con sus modos habituales de reacción. Por ejemplo, Ginott se refiere a esta situación (101).

David (6 años) Juega con la única pistola de corcho que existe en el cuarto de juego.

Bill (6 años) Busca otra; al no encontrarla se acerca a David -- y sin pronunciar palabra trata de despojarlo:

David: ¡Suelta, es mi pistola!

Bill: Yo la quiero

David: ¡Yo la encontré primero!

Bill: Yo quiero la pistola

David (al observador) dile que es mi pistola

Observador: Tú la encontraste primero y no quieres que Bill te la quite.

Bill: Yo la quiero ahorita.

Observador: El la tiene, pero tú la quieres.

Bill: ¡Sí!

Observador: ¿Le pediste que te la dé?

Bill: No

Observador: Pídele, háblale, quizá te la dé.

Bill (a David) Quiero la pistola. ¿Me la quieres dar?

David: No. Yo quiero jugar con ella.

Observador: (a Bill) Pregúntale si te la quiere dar al rato.

Bill: ¿Me la prestas luego?

David: Sí

Minutos después se la entrega.

Bill: Gracias.

Desde el momento en que el niño entra al cuarto de juego, - pone a prueba la realidad de su alrededor, la reacción del observador, así como la naturaleza de los materiales, y por ello el juego debe estar equilibrado, tanto en sus relaciones humanas como en sus materiales físicos. Los materiales que - hay en el cuarto de juego son parte de la realidad contra la que el niño se prueba a sí mismo; las frustraciones y satisfacciones que el niño encuentra al manejar los juguetes, y el sentimiento de poder que adquiere al poderlos manejar, tienen una relación directa con la fuerza del Yo del niño y su imagen de sí mismo; esto es muy importante para el proceso diagnóstico.

Ocasionalmente deben permitirse en el cuarto de juego complicados juguetes mecánicos, difíciles de ser armados, o rompecabezas casi imposibles de ser resueltos pues tales materiales pueden producir frustración y dependencia - que pueden tener gran valor diagnóstico para el observador.

Los materiales deben por ello tener cierta dificultad graduada, que permita a cada niño alcanzar cierto grado de éxito, con el objeto de que el psicodiagnosta observe la habilidad del niño para persistir en una tarea y tratar de resolverla.

Los materiales y las actividades que ellos provocan, contribuyen a probar la realidad y hacer comparación con situaciones parecidas que pueden suscitarse en la vida social.

En momentos dados, los niños deben ser expuestos a otros niños o a materiales resistentes de manejo, o a cierta falta de materiales como en el ejemplo usado en el capítulo anterior, en que si un niño trata de despojar a otro de algún objeto, porque no conoce mejor camino de alcanzar su objetivo, la provocación de esa situación diagnóstica no podría revelarse si los materiales existiesen en cantidades suficientes para todos.

4.- Juguetes que facilitan la expresión de impulsos.-

Los niños son forzados en nuestra sociedad a abandonar ciertos intereses primarios lo más pronto posible. Se les prohíbe manejar los productos de la excreción del cuerpo, y aún el deseo de hacerlo es prohibitivo; y el modo de forzarlos es siempre el castigo *ave* lleva a la represión.

Es muy importante en el diagnóstico, ofrecer al niño oportunidades de disfrutar placeres prohibidos de una manera substituta, y de ese modo la arena, la pintura, el agua y la plastilina, son medios excelentes de demostrar los impulsos uretrales y anales. A niños enuréticos debe proporcionárseles agua y pintura. A los enopréticos, barro y plastilina de color café; a los pirómanos, ofrecerles lámparas de batería, "luces de Bengala" etc.,... Para demostrar — necesidades orales se les proporciona utensilios de cocinar y servir comidas. Para las necesidades sexuales, muñecas que pueden ser vestidas y desvestidas. Para los impulsos agresivos, pelotas de boxeo y tiro al blanco.

Y además debe dársele al niño la oportunidad de canalizar sus necesidades de manera simbólica en una gran variedad de formas: por ejemplo, dejarlo expresar su ira, golpeando muñecos o destruyendo las figuras que ha moldeado, o también escribiendo críticas en forma de cuentos, o aún escribiendo — cuentos criminales.

La falta de materiales adecuados puede impedir la emergencia de formas de simbolización que, como he dicho, tienen gran importancia como signos diagnósticos para el observador.

EL DIAGNOSTICO DEL NIÑO EN UNA SITUACION DE JUEGO INDIVIDUAL O DE GRUPO.

El diagnóstico a través del juego debe hacerse en varias sesiones de juego individual; sin embargo, cuando esto sea posible, es de recomendarse que se agreguen una o más sesiones en grupo para poder observar la conducta del niño en su relación con otros.

EL FACTOR CULTURAL.- (80)

En ciertas culturas algunos objetos de juego tienen connotaciones específicas de placer o de agresión. Por lo tanto, deben de tomarse en cuenta los factores culturales despertados por su importancia simbólica, ya sea por la forma, el color, y la ocasión festiva, conmemorativa de placer o de tragedia de una cultura específica. De esta manera la interpretación se hará también dentro del contexto cultural del objeto-juguete empleado.

CAPITULO VIII

EL CUARTO DE JUEGO.

Tamaño.- Características necesarias.- Materiales de Juego.

Es muy importante el lugar físico para el diagnóstico y la psicoterapia de niños. No siempre toman en cuenta éste hecho los terapeutas -- que trabajan principalmente con adultos y con tratamiento verbal. Un cuarto -- que es demasiado pequeño obliga al niño a estar demasiado cerca del observador o a estar con otros niños cuando se trata de grupo; esto produce irritación y hostilidad y puede intensificar las defensas. En lugares pequeños los niños que se -- aíslan se cohiben aún más y los niños agresivos atacan aún más. Por otro lado -- tampoco es de desearse un cuarto demasiado grande pues invita a carreras salvajes, a juego demasiado intenso en niños agresivos, y permite a los niños cohibidos evitar el contacto con el observador y los otros miembros del grupo. Por -- las razones antes expuestas podemos concluir que un cuarto de juego no debe -- ser ni demasiado grande, ni demasiado pequeño; de acuerdo con varios autores -- debe tener una medida aproximada de 4 metros por 5 metros, lo cual es adecuado para el diagnóstico y la psicoterapia individual (101). Existen además estos -- requisitos de seguridad:

1o.- El cuarto de juego debe estar acondicionado contra el ruido, principalmente para evitar los ruidos que puedan interferir con las actividades que lleva a cabo el niño.

2o.- Debe estar construído de manera que impida cualquier accidente al niño; por ello debe tener buena luz, ventanas pequeñas y no debe tener puertas de vidrio.

Las ventanas, las luces y el espejo si lo hay (y es un aditamento importante) deben estar protegidos con alambre.

3o.- El piso debe ser de tal clase que se pueda limpiar rápidamente y fácilmente, para comodidad del terapeuta y evitar -- ansiedad en el niño.

Los MUEBLES deben ser funcionales y fuertes, para absorber un manejo rudo. Para que no haya necesidad de frustrar o limitar constantemente al niño sino que tenga cierta libertad de actuar.

Es de desearse que haya dos mesas en el cuarto, una grande rectangular baja y una redonda, más pequeña, para grupos o individuos; la casa de muñecas y los títeres pueden estar en la mesa larga y baja, que puede servir entonces como escenario. La mesa redonda puede emplearse también para juegos - con plastilina y pintura. Debe contarse además con un gran pizarrón asegurado a la pared para evitar accidentes. Por último, como parte del amueblado, debe contarse con un lavamanos con agua corriente, que pueda ser controlada desde fuera del cuarto para evitar su uso cuando exista contraindicación; la llave del agua - debe ser de las llamadas " de resorte " que impiden la salida del agua una vez que son soltadas (33-150).

FACILIDADES PARA ACTIVIDADES FISICAS.

Debido a que el niño se expresa en forma psicomotriz es importante que el cuarto de juego tenga facilidades que permitan al niño ciertas actividades, como correr, trepar y brincar, en un lugar que les ofrece cierta seguridad psicológica; ello se puede lograr, por ejemplo, con una especie de poste de bomberos, o una escalera segura; o quizá el objeto de más valor sea un gabinete alto, en el que los niños puedan subirse y brincar, o de cuya puerta puedan colgarse con las dos manos, según su capacidad.

Un niño pequeño puede necesitar de meses antes de poder alcanzar la parte superior del gabinete; y como función muy importante, puede servir como "escondite" a los niños que necesitan aislarse temporalmente del grupo. (101).

LA CASA DE MUÑECAS.

Cada cuarto de juego para niños pequeños debe tener una casa de muñecas espaciosa, apropiada para ser amueblada, y en que se puedan poner muñecas que representen figuras masculinas, femeninas, niños y bebés. La casa de muñecas puede ser de madera de peso ligero, de modo que los niños puedan moverla de la mesa a la caja de arena en el piso.

La familia de muñecos debe tener tamaño proporcional a --- diversas edades y adecuado a los muebles y a la casa, son de recomendarse los muñecos de hule, que pueden doblarse pues son de fácil manipulación y no producen frustraciones, y también muñecos inflexibles "frustrantes" que nos enseñen la-

respuesta a tal frustración en el niño.

También son de recomendarse los muñecos flexibles de alambre, que pueden manipularse para asumir toda clase de posiciones. Bebés que --- "succionen" y "orinen" deben ser igualmente parte de los "habitantes" de la casa, pues a través del tratamiento que el niño da a las diferentes figuras de muñecos, el observador se forma una idea de sus problemas: el niño descarga sus conflictos de hostilidad y afecto en las diferentes figuras, al tirarlas "accidentalmente" a través de la ventana, o externando su preferencia por algunas de ellas; y así, a través de multitud de patrones de juego, el observador puede obtener un cuadro muy claro de cómo percibe el niño su mundo. Algunos observadores (150), prefieren tener muñecos desarmables, diseñados de tal modo, que el niño puede expresar su hostilidad o su curiosidad y dominio quitándoles las cabezas y los miembros pero la mayor parte de los autores (116) piensa que esa clase de juego produce demasiada culpabilidad en algunos niños.

Si se usan muñecos desarmables deben estar hechos de tal modo que las partes que se quiten puedan fácilmente ser reemplazadas en su lugar lo que permite aligerar la culpabilidad del niño.

Sin embargo para los propósitos del diagnóstico es importante colocar al niño en situaciones de sentir culpa para observar en qué forma ésta domina sus actos o en que forma la puede controlar.

JUGUETES EN FORMA DE ANIMALES.

Los juguetes que representan animales, especialmente animales salvajes, tienen una función importante. (172) (88)

Algunos niños encuentran difícil al principio expresar sentimientos de cualquier clase inclusive los agresivos contra la gente, aún a través de muñecos; sin embargo, se permiten actos agresivos contra animales "malos", y no les importa "matarlos". Puede darles demasiado miedo ahogar a un hermano, pero no a un cachorro.

Otros niños expresan su hostilidad a través de estos animales de juguete, a quienes hacen cometer toda clase de atrocidades.

Un cocodrilo puede tragarse a una "hermana mala" o un tigre puede "comerse" a un "padre malo"; transfiriendo la responsabilidad a los animales salvajes, el niño puede expresar sus propios sentimientos con mayor seguridad (139).

JUGUETES DE TRANSPORTE.

Deben existir, en el cuarto de juego, carros, camiones, barcos, y aeroplanos, que el niño utiliza frecuentemente para representar a figuras familiares; por ejemplo, Axline (15) relata el caso de un niño de 6 años que manejaba un bote en la arena y expresaba: "este viejo bote, este papá bote, cree -- que es muy grande; esta vieja mamá bote. cree que lo sabe todo, y los dos creen que este botecito no sabe nada."

JUEGOS CON AGUA.

De todos los materiales de juego, el agua es uno de los más efectivos. Tiene una fascinación mágica para los niños, "de cualquier edad" (138) que pueden estarla manipulando, lavando, jugando con esponjas y remojando objetos por horas y boras.

Probablemente la razón por la cual los niños sienten esta -- fascinación por el agua, estriba en el hecho de que el agua simboliza fantasmas -- uterinas. El agua o la humedad rodean constantemente a las zonas erógenas y de allí su importancia e interés en las distintas etapas de desarrollo.

Los materiales para jugar con agua son baratos, fáciles de encontrar y muy amenos para los niños; sin embargo, pocos investigadores los utilizan, -- quizá por cierta resistencia por parte de los psicólogos a que los niños usen el agua libremente, por un desagrado muy realista del anticipado trabajo de tener que limpiar -- todo lo que el niño moja.

Una ventaja del juego con agua es que permite al más tímido -- de los niños tener el sentimiento de que ha logrado algo. El juego con agua no requiere de ningún entrenamiento especial; los materiales exigen tan poca resistencia, que cualquier niño los puede manipular a su gusto. El niño puede, ha -- cer olas o ahogar una muñeca en el agua; y para algunos niños frustrados que vienen -- de casas en las que la limpieza está por encima de cualquier otra cualidad, el juego -- con agua ofrece una oportunidad de permitirse privilegios denegados en la infancia.

PINTURA CON PINCEL.

Es un excelente medio de expresión emocional para niños reprimi -- dos, de edad pre-escolar (6-88-152).

Los niños que tienen miedo del contacto directo con materiales que se ensucian, encuentran en las pinturas de agua y de caballete salidas o escapes -- que no amenazan sus defensas, pues utilizan pinceles que permiten ensuciarse de mane --

ra controlada y no se ven obligados en aceptar su necesidad o deseo de ensuciarse. El pintar y colorear, permiten al niño dar el primer paso hacia una expresión libre de culpa, de ciertos deseos y sentimientos. A través de este medio sienten que no tienen que revelar sus problemas internos y pueden utilizar colores que semejan productos de excreción orgánica, sin preocuparse de estar jugando con objetos prohibidos. Algunos niños después de esta experiencia se sienten libres para usar otra clase de materiales más sucios, como plastilina y pinturas manuales.

A la vez, los niños hiperactivos y agresivos encuentran dificultad en utilizar esta clase de pinturas, que sólo aumentan su tensión y estimulan su "acting out", y con ellos los crayones, el gis y los colores que exigen cierta atención más focalizada, pueden ser los mejores medios de expresión. (101)

PINTURA MANUAL

La necesidad de ensuciar es común entre los niños pequeños, y la pintura con las manos es un medio que permite la satisfacción de ésta necesidad. El niño pequeño al pasar por la etapa anal empieza a tener placer al defecar por la estimulación de la mucosa rectal, y las heces por ser el instrumento por el cual se logra ese placer, también se transforman en un objeto placentero. Pero las heces representan algo que pertenecía a uno mismo pero que se transforma en un objeto externo que es posesión del ego. Se trata sin embargo siempre de mantener un equilibrio narcisista: aquello que ha sido eliminado debe ser re-introyectado. El impulso a ensuciar es un esfuerzo, de re-introyección cutánea (81). Por otro lado, socialmente se trata de reprimir ese impulso a ensuciarse y cuando se logra el control de esfínteres aparece la represión de ese impulso. Por lo tanto a través de los tipos de pintura mencionados y de los juegos con plastilina se pueden expresar los impulsos reprimidos. La gran ventaja de la pintura manual es la facilidad con la que permite al niño trasladar sus sentimientos a color y movimiento. El contacto directo con las sustancias fluídas y suaves estimula la salida libre de fantasía aun de los niños reprimidos o bloqueados. La experiencia clínica indica que la pintura manual ayuda a la espontaneidad en los reprimidos, pero no así a los niños agresivos, que tienden a sobreanimarse con la pintura manual y empiezan a mancharse en una forma exagerada.

JUEGO CON PLASTILINA.

La plastilina es un material importante (117), pues permite a los niños salidas de impulsos creativos y destructivos. La plastilina se presta a una manipulación al azar y a la formación de objetos accidentales que frecuentemente lo llevan a actividades creativas planeadas.

La plastilina, más que cualquier otro material, permite al niño comunicar su curiosidad reprimida acerca de la forma del cuerpo, de los productos corporales y de los genitales.

Con la plastilina los niños pueden presentar, en forma visible, sus con-

cepciones acerca de los padres, de los hermanos y el eterno enigma de la diferencia entre los sexos. La plastilina puede ser utilizada por todos los niños, tanto los agresivos como los inhibidos, los dotados artísticamente o los torpes, y además es utilizada en cualquier edad.

Los niños agresivos pueden utilizar la plastilina para golpearla, para maltratarla y de esta manera dar salida a la hostilidad que generalmente dirigen hacia otras personas. La plastilina no requiere de ningún intermediario. Los niños con temores no tienen que manejar ningún instrumento prohibido sino que pueden moldearla suavemente a su manera. Los niños que se sienten inadecuados ganan cierta autoestimación al hacer objetos que llamen la atención de sus amigos, o del observador y aprenden a darse cuenta de que tienen ciertas habilidades.

JUEGO CON CUBOS DE MADERA.

Una de las cualidades del juego con cubos o bloques es que permite a los niños construir y destruir sin ninguna consecuencia, a diferencia de lo que ocurre en el hogar donde los padres castigan la destrucción accidental de algún objeto (117). El niño agresivo puede destruir un edificio de cubos una y mil veces, aprendiendo de su propia experiencia que su agresividad no es catastrófica. El niño neurótico puede descubrir que sus impulsos pueden ser descargados en el ambiente, sin que ello signifique su ruina.

Tanto el niño agresivo, como el inhibido, aprenden escapes seguros para su emociones reprimidas.

Otra ventaja de los bloques de madera es que no son amenazantes para un niño, aun cuando esté expuesto a ellos por la primera vez, en contraste con la pintura y la plastilina, las que algunos niños al principio consideran demasiado sucias para jugar con ellas (114).

Los bloques permiten a todos los niños, cualquiera que sea su grado de inteligencia, adquirir satisfacción en la creación. Un niño poco dotado puede levantar con facilidad una estructura meramente amontonando los bloques, mientras que un niño bien dotado puede construir una estructura tan compleja como lo permita su creatividad.

TITERES.

Los niños se identifican fácilmente con los títeres. El juego con títeres es un medio muy popular de expresión y proporciona a los niños un canal de fácil comunicación. La anonimidad de los títeres permite a los niños expresar ideas y sentimientos libremente. (13) "Lo que dice un títere es su responsabilidad, no la del niño". Hablando a través de los títeres, los niños revelan sus sentimientos hostiles y amorosos hacia los padres o los hermanos. Además de una familia de títeres, es importante tener a la mano ciertos animales, como un cocodrilo o un lobo, para provo-

car agresión, y un títere que represente a una hada, que evoque ciertos deseos que quieren satisfacerse (107).

JUGUETES AGRESIVOS.

En la psicoterapia algunos investigadores no permiten el uso de juguetes agresivos (82), tales como pistolas u otras armas, sin embargo los juguetes diseñados para expresar agresión tienen una función muy útil en el diagnóstico. Deben ser escogidos con cuidado: los arcos y flechas, los puñales y espadas (de hule) y aun que indudablemente pueden ser peligrosos en el cuarto de juego, sin embargo, son canales directos para expresar la hostilidad. También se usan juguetes que hacen mucho ruido, como tambores o xilófonos para expresar agresividad no destructiva (159).

EQUIPO CASERO.

Es importante tener trastes, ollas, escobas, así como una estufa miniatura, un refrigerador y un tostador con los cuales se pueden expresar conflictos orales (138).

ARENA.

La caja de arena es uno de los centros de actividad en el cuarto de juego; (117-147) para ser accesible a niños pequeños, la caja debe estar en el suelo; debe estar equipada con palas, cubetas, rastrillos y embudos. La arena, lo mismo que el agua, se presta tanto para juego constructivo como destructivo. Se puede ver cualquier cosa que la imaginación del niño quiera hacer de ella: se puede convertir en un desierto, en el mar, en la selva, o en ... un flan, hacen puentes y montañas que se pueden destruir y reconstruir.

Generalmente agrada a los niños mezclar agua con la arena, y el investigador debe limitar desde el principio la cantidad de agua que ha de permitirse. A los niños también les gusta echar pintura en la caja de arena. Esta actividad podría limitarse por consideraciones monetarias, pero una pequeña vasija en la que los niños puedan mezclar agua, pintura y arena, ayuda a resolver este problema.

MATERIAL DIDACTICO MEXICANO (170a-)

Sería de recomendarse tener juegos de los que constituyen el Material Didáctico, que está estandarizado en nuestra cultura y que puede servir para juego tranquilo en determinado estadio de la sesión

LA EDAD CRONOLOGICA Y LOS SIMBOLOS DE COMUNICACION

Aunque este trabajo trata del diagnóstico en niños aproximadamente hasta los 9 o 10 años, me pareció interesante incluir en este capítulo el material de juego tan distinto que se sugiere para edades posteriores.

El cuarto de juego para niños mayores (9 a 13 años).

El equipo de juego que se recomienda para diagnóstico o terapia con

niños pequeños consiste en su mayor parte en juguetes en miniatura y materiales blandos y dóciles como son el agua, la arena, la pintura y la plastilina. Estos materiales permiten a los niños expresar simbólicamente impulsos prohibidos, y practicar y resolver problemas de relaciones familiares interpersonales. Sin embargo, tales materiales pierden efectividad en la pre-adolescencia. Para los niños mayores, las botellas de bebé, las muñecas y juguetes similares dejan de servir como medio de catarsis o como símbolos de comunicación. Por el contrario, estos juguetes tienden a inducir resistencia contra la regresión y aumentan las defensas contra la revelación de su inconsciente.

En un estudio acerca de la edad en relación con el juego no dirigido, Lebo (146) dice que la presencia de los juguetes para bebé disuaden a los niños de 12 años a hablar; sienten que esos juguetes son indignos de ellos o que el cuarto de juego no les pertenece. Dorfman (65) dice que un adolescente joven se sentiría humillado de ocupar un cuarto donde todos los materiales se encuentran en miniatura, y que probablemente es mejor dejar a niños de esta edad escoger entre el cuarto de juego y una oficina.

La sugestión de Dorfman no permite una solución para muchos niños - que son demasiado grandes para utilizar el cuarto de juego, pero demasiado pequeños para sostener una entrevista verbal de hecho. La mayor parte de los niños entre las edades de 9 y 13 años tiene dificultad en comunicar sus conflictos emocionales, ya sea verbalmente o a través de juego con juguetes en miniatura.

La solución consistirá en descubrir materiales y equipo que proporcionen caminos para su relación, para su catarsis y para la simbolización adecuada para niños mayores. La mayor parte de los niños que se admiten en tratamiento en clínicas de conducta, cabe dentro de dos categorías: los sobre-inhibidos y los que presentan "acting out". Los sobre-inhibidos son niños que, de acuerdo con su conducta pueden ser descritos como individuos sumisos, miedosos, tímidos, aislados y comunicativos. La mayor aflicción de estos niños es un aislamiento social y su mayor necesidad es la oportunidad de comunicación libre, con otras personas.

Los niños que presentan "acting out", son aquellos que en su conducta manifiesta, se describen como inquietos, verbales, rebeldes y desobedientes. Su mayor defecto es la facilidad con que pueden descargar su "stress" emocional en actos físicos, y su mayor necesidad es la de disminuir sus tensiones internas y aumentar su control.

Los niños cohibidos, generalmente prefieren actividades tranquilas y seguras, y la finalidad diagnóstica y también terapéutica es llevarlos a formas más vigorosas de expresión.

Los que presentan "acting out", en cambio, se comprometen en actividades molestas y destructivas, y la finalidad del observador es inducirlos a formas de expresión más dirigida y más modulada (101).

El cuarto de juego debe contener actividades y materiales que conduz

can al desarrollo de controles en los hiperactivos y a espontaneidad en el hipoactivo.

Para un grupo seleccionado clínicamente de niños mayores, Slavson (234), facilitó materiales en que incluyeron martillos, sierras, maderas de varios ta maños, plastilina, agua, colores de agua, trastes de cobre, moldes apropiados para hacer ceniceros y grandes pedazos de papel y equipo para cocinar cosas simples.

En la experiencia de Ginott (101), estos materiales han resultado ser más apropiados para muchachos cohibidos que para los agresivos.

La pintura, construcción de modelos, trabajo en madera, trabajo en piel y actividades similares, permiten a los niños inhibidos tener canales seguros de comunicación y socialización. Los niños agresivos encuentran sin embargo difícil aceptar tales actividades como substitutos para "acting out" directo; no utilizan el equipo para su propósito; usan todos los instrumentos como proyectiles (torpedos o balas). Ginott por ello concluye: "Estos niños tensos encuentran difícil controlarse en un cuarto equipado en forma tradicional. Necesitan un lugar de juego que les permita expresar su agresividad en forma libre y respetable; un lugar que no cuenta con substitutos absorbentes de la agresión sólo los lleva a un "acting out" incontrolable y a mayor desorganización de su personalidad" (101).

En el curso de su experiencia, Ginott ha desarrollado un cuarto de actividades de juego que ha sido efectivo, tanto para niños agresivos como para los cohibidos y que contiene, además de los materiales tradicionales recomendados por Slavson (232), una variedad de máquinas "tragaquintos", otras como tiro al blanco y boliches, y una pera de boxeo.

El gran valor de estas máquinas es que proporcionan un medio adecuado de expresión para niños mayores. Las máquinas no son demasiado difíciles ni demasiado fáciles de operar, así que constituyen un obstáculo, pero no infranqueable, para niños mayores. Cada máquina está escogida con un propósito en mente: la pera de boxeo da a los muchachos hiperactivos oportunidad de utilizar vigorosamente sus músculos; algunos de estos niños, que en el pasado se expresaban molestando a sus compañeros, encuentran en la máquina un medio de demostrar su poder o fuerza sin infringir las reglas y sin molestia física para el resto del grupo.

Hay máquinas con dispositivos especiales que miden la fuerza de cada golpe y que pueden motivar al muchacho a hacer más esfuerzo; además con sólo 10 minutos de boxeo basta para que un niño muy agresivo se sienta exhausto y esté listo para dedicarse a una actividad más tranquila.

La máquina de boxeo es de especial importancia para niños ansiosos y temerosos que poseen fuerza física; un golpe poderoso demostrado públicamente en los altos números del tablero eléctrico, impresiona tanto al niño como a sus compañeros, lo que les proporciona reconocimiento inesperado.

El tiro al blanco (eléctrico) proporciona, tanto para el niño agresivo como para el tímido, un escape seguro para su hostilidad. Permite al niño teme

roso alejarse de un grupo amenazante, al mismo tiempo que le ofrece un blanco para su hostilidad reprimida.

Permite al niño hostil descargar su agresividad, sin sobre-estimularlo y sin interferir con las actividades de otros miembros del grupo. El niño hiperactivo encuentra en el tiro al blanco una actividad que demanda su mayor atención y focalización, ya que sus aciertos y sus fallas se miden electrónicamente y está motivado a una mayor concentración. El niño impulsivo aprende a posponer sus reacciones - cuando comprende que obtendrá mejores resultados con un esfuerzo concentrado.

Una máquina de boliche de mesa tiene un efecto socializante en los adolescentes, porque pueden jugar en grupos hasta de 6 al mismo tiempo, y para ello tienen que esperar su turno, obedecer reglas, evaluar resultados, dar y recibir consejos; para llegar al éxito. Ni los niños que tienden a aislarse pueden resistir por mucho tiempo la invitación del grupo a tomar parte en tan interesante actividad (233).

El juego permite a los niños que no pueden manter contactos estrechos volverse parte de un grupo, sin tener que ir más allá de lo que quisieran en las relaciones personales.

Estas máquinas son de especial valor para niños que son demasiado - sospechosos o tímidos para relacionarse directamente con un adulto. Este tipo de - juegos les permite jugar solos por un tiempo y relacionarse con otros niños o con el - observador más tarde.

El hecho de que estas máquinas reducen al mínimo el error y casi garantizan el éxito, permite a los muchachos alivio temporal de sus miedos y sospechas, y les permiten participar con el grupo (232).

Por la misma razón estas máquinas tienen un efecto positivo en niños cuyo concepto de sí mismo está dañado y que, por lo tanto, sólo esperan fracasos. Tales niños son apáticos hacia cualquier material de actividades usuales; sin embargo, su interés se despierta y es desafiado por los aparatos eléctricos y reaccionan con un esfuerzo sostenido. La práctica generalmente les da mayor facilidad, lo que se refleja no sólo en calificaciones más altas en el tablero eléctrico, sino también en aumento en la confianza en sí mismo. Muchos de estos niños, descubren que poseen habilidades que no sospechaban, y por lo tanto el concepto de sí mismos empieza a cambiar.

Niños pre-adolescentes beligerantes, que no podían participar en - forma pacífica en actividades ordinarias de grupo, juegan con estas máquinas con - una actitud de madurez. Aun muchachos muy impacientes exhibirán una gran tolerancia a la frustración de esperar su turno para utilizar el rifle eléctrico.

El control de los impulsos es promovido por la emergencia de lo que se ha llamado "código de grupo primario". Los muchachos mismos se encargan de - que las reglas sean obedecidas, teniendo rara vez que intervenir el observador o te - rapeuta para recordarselas (234).

Las máquinas son necesarias especialmente durante la fase inicial de la observación, dirigen la agresividad de los niños, de personas a objetos, y a su debido tiempo la agresividad de los niños va aminorando, su seguridad aumenta y sus intereses se toman hacia los miembros del grupo o el observador.

El cuarto debe ser bastante grande para dar cabida a las máquinas de juego, mesas de trabajo y gabinetes:

Slavson (232) utiliza la regla de que el cuarto debe ser 5 veces más grande que el área de los muebles necesarios para trabajar.

Los siguientes muebles, facilidades y materiales, son sugeridos para un cuarto de juego de este tipo: 1 mesa rectangular de 2 x 1 metro, una mesa de 90 cm. x 60 cm., una mesa redonda para 7 personas, 1 mesa de trabajo con 2 bancos - de carpintero, 1 gabinete para todos los materiales y para guardar las cosas no terminadas.

Debe haber en el cuarto: clavos, pinzas, sierras, martillos, etc., para trabajar con madera; los mazos y moldes para trabajar con metales; instrumentos para trabajar cuero; una máquina de escribir y papel.

Slavson recomienda que haya también equipo para cocinar y para servir comidas ligeras.

Para las actividades de niñas, debe contarse con materiales para coser, tejer, cuentas para collares, materiales para trabajar cuero y cosas similares.

CRITERIOS ACERCA DE LOS LIMITES.

La literatura revela diferencias básicas de opinión acerca de la permisividad y la aplicación de límites en la psicoterapia y diagnóstico de juego. Algunos autores (220, 233) consideran la permisividad como el requisito primario para una relación efectiva. Están en contra de la imposición de límites por el observador y ven en ello una técnica peligrosa que socava el fundamento mismo de la relación con el niño.

Afirman otros autores (13, 44, 139, 176) en cambio, que el papel de los límites puede ser muy importante, ya que las limitaciones son un prerequisite para una sesión de juego satisfactoria y llegan a afirmar que sin límites "no sería posible la terapia de juego (180)".

La diferencia entre las dos escuelas de pensamiento está resumida en sus definiciones de permisividad: De acuerdo con el primer criterio, "permisividad significa la aceptación de toda la conducta como aparece en el juego, ya sea agresiva, hostil, destructiva, sadista, mesoquista, etc., sin reprobación o restricción por parte del terapeuta" (220).

De acuerdo con el segundo criterio, "la permisividad significa la aceptación de la conducta simbólica tal como aparece", ya sea destructiva, sin censura, ni restricción. Todos los sentimientos, fantasías, pensamientos, pasiones, sueños y deseos, sin tomar en cuenta su contenido, son respetados y se permite su expresión a través de palabras y juego. El acting out directo de conducta destructiva no es permitido y cuando ocurre el observador interviene y vuelve a dirigir los actos hacia conducta simbólica (44).

Considero que el criterio más adecuado por las razones que se exponen es aquel que impone límites al canalizar los impulsos hacia simbolismos, y per

mitir al observador mantener actitudes de aceptación hacia el niño y además asegurarse físicamente de posibles ataques.

En este capítulo presentaré:

- I.- Una exposición razonada de los límites en el diagnóstico y la psicoterapia de juego.
- II.- Técnicas para establecer los límites.
- III.- Técnicas usadas por diversos autores, explicando los límites que parecen conducir a una aplicación más efectiva del juego, así como:
- IV.- Conductas que se siguen cuando hay ruptura de los límites.

I.- CRITERIOS PARA ESTABLECER LIMITES EN EL JUEGO.

Ginott (101), propone los cinco enunciados siguientes para el uso de los límites en la terapia de juego:

- 1.- Los límites dirigen la catarsis, hacia canales simbólicos.

Uno de los objetivos de los límites en el juego es promover la salida de material importante a través de medios simbólicos. Los deseos no cumplidos de algunos niños hacen que el instituir límites sobre acting out directo sea inevitable. Algunos actos, tales como asesinato, incesto, robo y vandalismo son absolutamente prohibidos en nuestra sociedad. Tales actos no pueden ser ejecutados ni siquiera en el juego, excepto en una forma simbólica.

De esa manera, un niño con problemas edípicos puede desvestir, abrazar, besar y hacerle el amor a una "muñeca madre". Obviamente no actuará en esa forma hacia su madre o el observador. Estableciendo límites, el observador ayuda al niño a cambiar su objeto escogido, al mismo tiempo que le permite la gratificación de intereses sexuales a través de canales socialmente aceptables, tales como jugar con muñecos, pintar y modelar.

Un niño que está enojado con su padre puede matar o asesinar al "muñeco padre". El niño agresivo puede simbólicamente destruir a sus padres y aun al observador, tantas veces como quiera en su juego, y así aprender de su propia experiencia que sus impulsos no matan a nadie. El niño neurótico puede descubrir que sus impulsos internos pueden ser descargados en el cuarto de juego sin destruirlo, y así aprender que sus deseos no son fatales y que no deben ser rígidamente inhibidos.

2.- Límites que permiten al observador mantener actitudes de aceptación y empatía por el niño.

Un observador no puede permanecer emocionalmente aceptante cuando el niño le ataca, le rompe la camisa o le rompe sus lentes. Tales actividades deben ser prohibidas para prevenir la aparición de enojo o ansiedad en el mismo observador.

La capacidad de una persona para tolerar ataques agresivos no es limitada. Los límites impuestos permitirán al observador mantenerse imperturbable y tranquilo. Para mantenerse en su papel de un ego ideal y de modelo de identificación, el observador no debe llegar al límite de su paciencia. Si no puede tolerar que el niño pinte los juguetes, debe limitar la pintura al papel; igualmente, si el observador no puede mantenerse en calma mientras el niño llena de lodo todo el cuarto, debe limitarlo a jugar con lodo únicamente dentro de la caja de arena o en un rincón del cuarto.

Hay que insistir en que los controles deben aplicarse a la conducta y no al lenguaje. El investigador debe establecer límites sobre conducta indeseable, siempre y cuando los límites permitan salidas verbales en el juego para la expresión de los sentimientos.

3.- Los límites garantizan la seguridad física de los niños y del observador en el cuarto de juego.

Algunas reglas higiénicas importantes deben imponerse en el curso del juego.

Los niños no pueden beber el agua sucia de arena, colgarse de la ventana, aventarse objetos pesados. Tampoco se permitirán ataques físicos (puños, arena, agua) al observador.

4.- Algunos límites se establecen por razones de ética y aceptabilidad social.

Los niños no deben dar rienda suelta al juego sexual con otros, en casos de juego de grupo, porque entre otras razones ello no es socialmente aceptable. Un niño no debe deliberadamente defecar en la caja de juego, ni orinar sobre el piso, por la misma razón. Puede decir todas las "groserías" que quiera en el cuarto de juego, pero no se le dejará proferirlas a personas que ve pasar por la ventana.

5.- Algunos límites son impuestos por consideraciones económicas.

Un niño no debe destruir juguetes caros, entre otras razones porque - las clínicas tienen cierto límite económico; los juguetes de plástico no deben ser rotos con un instrumento cortante, y se le advertirá al niño cual es la función de esos juguetes.

II.- TECNICAS PARA ESTABLECER LOS LIMITES.

Los niños necesitan una clara definición de conducta aceptable y no aceptable. Se sienten más libres cuando saben los límites de los actos permitidos, y por ello los límites deben ser delineados de manera que no dejen duda acerca de lo - que constituye una conducta no aceptable en el cuarto de juego. Es preferible que los límites sean totales y no condicionales; hay una clara distinción, por ejemplo, entre "echarle agua" o no "echarle agua" al observador; sin embargo un límite que dice "puedes echarme agua, si no me mojas mucho", es una invitación a un baño. Un límite vago deja al niño sin una idea clara para hacer decisiones.

Los límites deben ser establecidos de manera amigable, pero firme.

Los niños no aceptan fácilmente restricciones dichas en forma dudosa. Cuando se presentan los límites en forma torpe, pueden volverse un reto para el niño.

El proceso de establecer límites debe hacerse en un espíritu no punitivo.

Hay diferentes maneras de frasear los límites específicos; a veces la siguiente secuencia puede ser útil al observador.

- 1.- Reconoce los sentimientos del niño o sus deseos y lo ayuda a verbalizarlos.
- 2.- Define claramente los límites acerca de un acto específico.
- 3.- Le da a conocer los caminos por los cuales sus sentimientos y deseos pueden ser canalizados.
- 4.- Ayuda al niño a deshacerse del resentimiento que podría aparecer con las restricciones.

Algunas veces no es posible seguir la pauta anotada y entonces simplemente será fijado el límite primero y luego se observará el sentimiento que produce; por ejemplo, cuando un niño está por aventar un dardo o un bloque al observador, éste puede decir calmadamente pero en forma firme "no hacia mí, sino hacia los juguetes", señalando a los juguetes y después de eso puede reflejar los deseos del niño de molestarlo y sugerirle al niño algunas formas no peligrosas de expresar su enojo, por ejemplo, "si quieres puedes dibujar mi cara en el pizarrón y echarle dardos", o "puedes escribir mi nombre sobre el payaso y pegarle".

Los límites deben ser expresados en un lenguaje que no constituya un reto a la autoestimación del niño. Cuando sea posible, los límites deben ser expresados en forma pasiva e impersonal; por ejemplo, "las paredes no son para pintar" lo

cual es aceptado con menor resistencia que " ¡ no pintes las paredes! ".

Algunas veces los límites pueden ser establecidos en forma no verbal. Cuando un niño toca el tambor con un martillo, el observador simplemente le ofrece el palillo del tambor al tiempo que le quita el martillo. Esto puede hacerse sin pronunciar palabra y con una sonrisa, y en esta forma puede ser que el niño ni siquiera se dé cuenta de que se ha instituido un límite; y en ocasiones hasta estará agradecido por habersele proporcionado el instrumento apropiado.

Límites situacionales (101).

Se puede prevenir una conducta indeseable suprimiendo anticipadamente los objetos que pueden ser usados para un acting out inapropiado; por ejemplo, los juguetes filosos, o de punta, deben ser eliminados anticipando la llegada de un niño agresivo a menos de que se desee probar cierta situación. La pintura manual no debe proporcionarse a niños hiperactivos, por que los sobre-estimula e invita a manchar todas las paredes.

Teléfonos, escritorios con cajones repletos de papeles y libros personales, no tienen lugar en un cuarto de juego; su existencia necesitaría el establecimiento de demasiados límites que interferirían con la sesión.

III.- LIMITES QUE CONDUCEN A UNA APLICACION MAS EFECTIVA DEL JUEGO.

a) El límite de tiempo: Algunos autores (Kaufman 136a) permiten al niño abandonar el cuarto de juego a su antojo y lo acompañan tratando de mantener su relación con él fuera del cuarto. Otros investigadores (44, 180) permiten al niño terminar la sesión cuando así lo desea, pero no le permiten regresar en ese mismo día; le advierten "puedes irte si quieres, pero si te vas, ya no te puedo dejar regresar más tarde".

GINOTT (101) en cambio no cree que al niño deba serle permitido terminar una sesión a su antojo pues el niño no viene a las sesiones de su motu propio y no se le responsabilizará de terminar las sesiones temporal o permanentemente. Cuando un niño quiere abandonar el cuarto de juego antes de que la sesión termine, su deseo de hacerlo debe ser reconocido y discutido, pero el límite de tiempo será invocado.

Una sesión ocupa generalmente 50 minutos, el observador debe aclararle el límite de tiempo y cerca del final de la hora le recordará que únicamente le quedan unos cuantos minutos para jugar y ello servirá también para no interrumpir bruscamente el juego; además, la advertencia puede estimular un juego más significativo durante los últimos minutos, pues como sabe que abandonará pronto el cuarto de juego, el niño se siente libre de ocuparse en actividades que tocan más directamente sus dificultades básicas (algo parecido sucede en la terapia de adultos, en la que el adulto espera los últimos minutos para discutir problemas significativos).

b) Apropiación de juguetes del cuarto de juego:

Tarde o temprano, después de una sesión, el niño querrá llevarse juguetes a su casa, pero se establecerá un límite diciendo "todos los juguetes deben quedar se en el cuarto de juego", "no se pueden llevar a la casa, ni al cuarto de espera"; si el niño desea enseñar un juguete a su madre, debe invitarla al cuarto a verlo; sin embargo, los niños pueden llevarse a su casa pinturas y trabajos de plastilina que ellos mismos han creado. El límite se establecerá también para los juguetes rotos, pues si no, es probable que rompa todos para poder llevárselos; aparte de esa consideración económica hay una razón más poderosa, la relación entre el observador y el niño debe estar basada sobre una coparticipación emocional y no material.

c) Destrucción de juguetes y otros materiales.

No se permitirá a los niños romper voluntariamente material del cuarto ya sea juguete o no (ventanas, mesas, paredes).

Sus deseos destructivos deben ser reconocidos, reflejados, diagnósticos y respetados, pero debe establecerse el límite.

d) Ataques físicos al observador: El consenso de opinión en cuanto a la prohibición de ataques físicos al observador es unánime; los ataques físicos no ayudan al niño ni al observador por ello serán siempre prohibidos y con ello se logrará:

- 1.- La seguridad física del observador
- 2.- Evitar al niño sentimientos de culpa y ansiedad, así como miedo del desquite.
- 3.- Que el observador siga aceptando emocionalmente al niño.

A pesar de lo anterior, hay algunos investigadores (233) que permiten a los niños atacarlos físicamente y luego les hacen interpretaciones; otros modifican este límite expresando: "puedes pegarme pero poquito y no me vayas a lastimar" lo cual puede ser una distinción demasiado fina para la comprensión del niño o peor todavía representar un reto para el niño para encontrar golpeando la diferencia entre "golpear jugando y lastimar seriamente".

La relación efectiva debe estar basada en un respeto mutuo entre el niño y el observador; éste último no debe abdicar su papel de adulto. Si se permite al niño dominar la situación, aparecen problemas insolubles, tanto para el niño como para el observador y la sesión quedará fuera del mundo de la realidad; habrá muy poco valor diagnóstico o terapéutico en permitir a un niño atacar a un adulto.

e) Ataques físicos entre niños: (en terapia de grupo).

Aunque la mayor parte de las opiniones es que la agresión física hacia el terapeuta debe ser prohibida, hay teorías contradictorias en cuanto al valor de establecer límites sobre ataques físicos entre los mismos niños. Despert (64) afirma - "que a los niños pequeños debe serles permitido pelearse en el cuarto de juego"; de acuerdo con esta opinión, el acting out simbólico a través de los juegos permite al niño únicamente ciertas "descargas limitadas" e insiste Despert en que la prohibición - de ataques físicos "puede ser equiparada por el niño a la censura, que es generalmente la base de su propio problema".

Slavson (232a) cree que los niños pequeños necesitan cierto control externo cuando son demasiado agresivos.

Algunos observadores permiten "pelear a golpes", pero las mantienen bajo control sirviendo de árbitros. Axline (13) se expresa en contra de esta práctica, porque compromete al observador en un papel de autoridad y de juez, y aparece ría algunas veces como parcial a algunos miembros del grupo; por ello afirma que uno de los límites absolutos en sesión de grupo debe ser la prohibición de la agresión física; Ginott lo cree así también y agrega que, además de tener poco efecto terapéutico, el atacarse constituye un peligro de lesiones importantes; estos ataques que sirven para desplazar la agresión de un hermano original a un hermano sustituto pueden ---- ser canalizados a través de acciones simbólicas contra payasos inflados o muñecos de tiro al blanco u otros juegos competitivos.

Este límite en la sesión de juego, según Ginott (101), no es tan pre-- determinado como el límite de prohibición de ataques al terapeuta; un pequeño empujón o "cachetada" son considerados naturales y normales por los niños, y la interferencia inmediata del terapeuta puede ser resentida y hacerlo aparecer como un protector parcial.

Por ello se establecerá el límite hasta que el acto agresivo empiece, y el terapeuta puede entonces decir: "estoy viendo que eso ya no es un juego, sino - que ya es una pelea; el cuarto de juego es para jugar, no para pelear" y podrá agregar "ya veo que están enojados unos con los otros, pueden hacer dibujos feos de los demás y tirarles con pistola, o pueden discutirlo" y si vuelve a suceder insistir "traten de arreglar su pelea en otro forma".

f) Cuándo deben presentarse los límites: También existen opiniones contradictorias acerca del momento óptimo de fijar los límites. Algunos terapeutas creen que los límites deben establecerse al principio de las sesiones, porque los niños pueden sentirse defraudados cuando se les confronta con límites que ellos no esperaban. Esto es verdad en algunos niños, sin embargo muchos autores (15, 101, 232, etc.) opinan que los límites no deben ser mencionados antes de que aparezca la necesidad para ello. Parece que hay pocas ventajas en empezar la sesión diagnóstica o terapéutica invocando prohibiciones sobre acciones que nunca - ocurrirán.

IV.- RUPTURA DE LOS LIMITES.

Hay pocos informes en la literatura acerca de la transgresión de límites y por lo tanto existen pocas sugerencias para la conducta que debe seguir el observador cuando ello sucede.

Virginia Axline subraya que el terapeuta debe seguir aceptando al niño, aun cuando rompa un límite, e insiste en que si no puede hacerlo "no se vaya a involucrar en una pelea física con el niño" (13).

Si el niño inicia una pelea física con el observador, algunos autores (44) creen que de no ser posible controlarlo de otro modo, debe darse por terminada la sesión inmediatamente y poner al niño fuera del cuarto de juego; Ginott no está de acuerdo en sacar al niño del cuarto de juego, no importa lo que haya hecho, porque además de mostrarle rechazo, echar al niño, es una forma muy dramática de decirle que puede derrotar a los adultos. Esta admisión de falla, por parte del adulto, no es beneficiosa para el niño.

Es difícil dar recomendaciones acerca de cómo manejar la agresividad del niño, ya que la reacción dependerá del significado de la acción específica del niño. Algunos niños agresivos no pueden aceptar al observador con sus expresiones amigables, porque nunca han reconocido o aceptado ninguna autoridad externa. Estos niños pueden necesitar la experiencia de sumisión a un adulto que es firme, justo y fuerte.

Debe agregarse que este método de limitar la agresividad debe ser aplicado únicamente en casos específicos, cuando otros medios han fallado en dar resultados; sin embargo, cuando un niño tiene un sentido falso de omnipotencia, que se expresa en un desafío neurótico, la sumisión a la autoridad de un adulto puede estar clínicamente indicada.

Otro método utilizado con éxito por Ginott (101) es transferir a un grupo al niño agresivo, que insiste en atacar al observador y en romper los límites; puede ser puesto en un grupo de niños mayores, y generalmente, en lugar de continuar desafiándolo, buscará su amistad como una protección contra la agresión anticipada de los otros niños. Un grupo de niños mayores frecuentemente puede darle a entender más directamente al niño y con más fuerza, que los límites deben ser observados.

Al tratar con un niño que ha roto un límite, el observador debe mantener una autoridad calmada y no iniciar una discusión intelectual acerca de si era justo o no el límite, ni dar ninguna explicación.

Cuando un niño rompe un límite, su ansiedad aumenta, porque anticipa una represalia. El observador no debe aumentar la ansiedad del niño.

Es importante, antes de resumir esta teoría y práctica de las limitaciones que aceptan casi todos los autores de las diferentes escuelas psiquiátricas, señalar los conceptos de Dorfman (65) que indica que un número importante (no así V. -

Axline 13) de terapeutas de orientación Client Centered sólo limita las actividades que interfieren con su propia capacidad de seguir aceptando emocionalmente al niño. Algunos de ellos permiten al niño casi control completo de la situación: - pueden ensuciar al observador, llevarse juguetes a su casa, orinar o defecar en el cuarto de juego, abandonar el cuarto a su antojo, etc.

Debe quedar claramente establecido que no se han publicado estudios de investigaciones que comparen la efectividad de las diferentes formas de establecer o no límites; conforme las diferentes escuelas reporten sus experiencias, las técnicas mejores se harán evidentes.

Pero se puede decir que los razonamientos lógicos mejor estudiados y establecidos, y que constituyen el método práctico de actuación de la mayor parte de los autores, se encuentran del lado del establecimiento de ciertos límites como los que se han discutido en este capítulo.

En un estudio llevado a cabo por Ginott y Lebo (101a) con la hipótesis de que autores de diferentes escuelas utilizan el mismo número y clase de límites, se indican las respuestas que se recibieron a un cuestionario de 54 preguntas sobre límites. Fueron 227 psicoterapeutas que utilizan el juego (100 de la escuela psicoanalítica, 41 "Client Centered", y 86 de otras escuelas), los que enviaron contestaciones que muestran que la incidencia en cuanto a número de límites es muy parecida en todas las orientaciones. Además, dos pautas consistentes surgieron de este estudio:

- 1.- Casi todos los autores, cualquiera que sea su orientación, demostraron gran permisividad en algunos campos socialmente prohibidos: permiten a los niños el uso de palabras obscenas, y el dibujo o pintura de objetos obscenos.
- 2.- La agresión física no es tolerada en el cuarto de juego, así como tampoco la destrucción de juguetes o equipo.

La lista de límites usada en este estudio se encuentra en el APENDICE II.

En conclusión, en este capítulo he resumido todo lo que se encuentra en la literatura acerca de la permisividad y aplicación de límites en el cuarto de juego, y he propuesto una racionalización para el uso de los límites de acuerdo con la práctica más usual de autores de diferentes escuelas. Toda la literatura se refiere a la situación terapéutica pero, debido a que los límites dirigen la catarsis hacia canales simbólicos, su expresión es de gran importancia diagnóstica, al permitir al observador reconocer el campo afectado para dirigir el tratamiento por ese camino; es más, tanto más valor tiene lo expuesto, cuanto que, como lo hice notar al principio del capítulo, muchas veces el diagnóstico y la psicoterapia de juego se mueven paralelamente.

EL JUEGO COMO METODO
DE INVESTIGACION

El juego ha sido utilizado como método para investigar diversas variables de la conducta en los niños, a través de experimentos controlados.

En este capítulo mencionaré algunos de los experimentos que se han llevado a cabo y los resultados obtenidos. Explicaré algunos de ellos con detalle porque el futuro del juego como método proyectivo está en la experimentación científica controlada.

1.- Los primeros experimentos de juego controlado en niños pequeños fueron llevados a cabo en la Universidad de Iowa, en la sección de investigación infantil, bajo la dirección Robert R. Sears (224, 225, 226, 227).

A).- El primero de estos estudios fue llevado a cabo por George R. Bach; y planeado para investigar las fantasías de juego en los niños (22). Escogió un grupo de 35 niños, homogéneo en cuanto a edad, inteligencia, vocabulario, ocupación de los padres y antecedentes pre-escolares. El material de juego consistió en una casa de muñecas que representaba un edificio de escuela y 5 muñecos, 2 de los cuales representaban a maestros y 3 a niños de esa escuela.

Bach utilizó esta forma de juego para su experimento porque pensó que niños de una misma escuela presentan menos variaciones en sus experiencias y actitudes escolares, respecto a las experiencias y actitudes en el hogar, y esto haría más fácil la interpretación de las diferencias individuales en las fantasías de

juego con muñecos en un "ambiente escolar". Se dió a cada niño cuatro sesiones de juego idénticas en cuatro días. El experimentador mantuvo una interacción cercana con el niño, explicándole lo que era la escuela de muñecos, qué función tenía cada muñeco en ella y enseguida le relató un cuento acerca de dos maestros y dos niños indicándole que un muñeco sería el propio representante del niño. La estimulación verbal del experimentador tenía por objeto recibir respuestas temáticas. Las técnicas de la estimulación fueron:

- 1.- Estimulación directa: el examinador decía al niño que jugara con los muñecos en la escuela y que pretendiera hacer un cuento.
- 2.- Estimulación para la identificación: El examinador sugería que el muñeco que se parecía al niño era el más bonito y lo llamaba por el nombre del niño.
- 3.- Reducción de la ansiedad: Haciendo comentarios aprobatorios después de que el niño ejecutaba algún acto con el muñeco. Había dos observadores tomando notas al mismo tiempo.

Los resultados en este experimento fueron los siguientes:

- 1.- Todos los niños produjeron fantasías excesivamente agresivas.
- 2.- Se encontraron diferencias en cuanto a tipo y cantidad de -- fantasías de juego entre los sexos; las niñas tuvieron menos -- fantasías agresivas.
- 3.- El niño abiertamente agresivo y el aparentemente no agresivo -- mostraron la misma cantidad de fantasía.

El niño con una agresividad normal mostró menos agresión temática.

- 4.- Aquellos niños que se identificaron durante el juego proyectivo mostraron mayor semejanza entre su conducta en la fantasía y su conducta habitual que aquellos que rehusaron identificarse.
- 5.- Los niños que elaboraron temas sexuales eran menores en edad mental que aquellos niños que no elaboraron estos temas.

Las observaciones recogidas con este estudio demuestran que es posible hacer producir fantasías proyectivas en el juego de niños pequeños por medio de procedimientos estandarizados, y que es posible contar y clasificar estas fantasías en forma confiable y objetiva. Los contenidos de la fantasía proyectiva están en función de ciertos estímulos objetivos y están relacionados a la conducta social y a la adaptación.

Muchos de los datos que Bach encontró en este experimento fueron corroborados por experimentos posteriores.

B).- Otro estudio en esta serie de experimentos con juego de muñecos, fue planeado para descubrir los efectos que podrían tener, en la ejecución del juego con muñecos, el tipo de materiales utilizados y la duración de la sesión de juego. Phillips (196) utilizó dos tipos de material -- y dos tiempos diferentes de duración para las sesiones de juego. Los materiales -- diferían con respecto a su realismo de bajo o alto grado. LLama el autor materiales de realismo alto a un grupo de muebles en miniatura y a 5 muñecos vestidos. Los materiales poco realistas consistían en un grupo de bloques que semejaban muebles de juguete, pero cuya función no era reconocida fácilmente.

Las dos sesiones variaban en su duración, una era de 20 minutos, presentada en tres ocasiones y la otra era sesión continua de una hora. Los sujetos fueron 40 niños cuyas edades variaban entre 3 años y 5 años y medio, que se dividieron en cuatro grupos de acuerdo con su sexo y edad cronológica. A cada grupo se le presentó una de las siguientes condiciones experimentales:

- 1.- Material poco realista, sesión larga.
- 2.- Material poco realista, sesión corta.
- 3.- Material realista, sesión larga.
- 4.- Material realista, sesión corta.

Los juguetes fueron presentados en una forma no organizada descrita por Pintler (200). La calificación se hizo sobre la base de diversas categorías definidas, para dar un sistema cuantitativo, por medio del cual se pudiera ir anotando el juego con los muñecos cada quince segundos, Cada vez que la conducta del niño caía en una cierta categoría por más de quince segundos, esta conducta era anotada.

Los resultados obtenidos mostraron diferencias en el juego de los niños según las variables utilizadas:

- 1.- Se encontró más conducta exploratoria y menos organizativa -- con los materiales realistas, lo que es de fácil comprensión, -- ya que los materiales realistas tenían algunas partes movibles y parecían muy reales.
- 2.- Lo opuesto se obtuvo con los materiales poco realistas.
- 3.- Tanto la conducta exploratoria como el juego estereotipado -- disminuyeron de la primera a la tercera sesión porque el niño ya estaba familiarizado con el equipo.
- 4.- Aumentó la agresividad de la primera a la tercera sesión, probablemente por estar el niño ya familiarizado con el investigador y los materiales y tener el antecedente de que el experimentador aceptaba toda su conducta.



C) Otro experimento fué el realizado por Margaret Pintler, (200)- que trató de encontrar: 1) hasta qué grado el juego de un niño depende de los materiales que se le presentan y 2) cuál es la influencia de diferentes interacciones entre el experimentador y el niño.

Pintler utilizó niños de la misma edad, el mismo tipo de materiales y la misma forma de anotar que Phillips. (196) El grupo fue dividido en cuatro y cada uno participaba en las siguientes condiciones experimentales:

- a) Gran interacción, materiales organizados.
- b) Gran interacción, materiales no organizados.
- c) Poca interacción, materiales organizados.
- d) Poca interacción, materiales no organizados.

La poca interacción del investigador se refiere al hecho de que el experimentador una vez que le presentaba al niño los materiales, se sentaba en su mesa, a unos metros del niño, a escribir sus anotaciones, si el niño preguntaba algo, él le contestaba brevemente. En las situaciones de gran interacción, se le hacía sentir al niño que el investigador estaba muy interesado en su actividad, para lo cual se sentaba cerca del niño. Lo tranquilizaba cuando observaba ansiedad lo cual sucedía generalmente cuando el niño ejecutaba a través de los muñecos algún acto prohibido. El investigador mantenía la estimulación, preguntando al niño "y ahora ¿qué sucede?" y repitiendo todo lo que el niño acababa de decir.

En cuanto a la organización de los materiales en "este estudio se le presentaban al niño en dos formas: En un grupo estaban organizados en forma de una casa convencional, y en el otro grupo estaban repartidos en el piso en dos hileras irregulares.

Las conclusiones de este experimento fueron las siguientes:

- 1.- Una presentación no organizada de los materiales llevaba a una conducta más organizada.
- 2.- El juego no estereotipado y el número de los cambios de tema, fue mayor en los grupos de interacción alta pues en tales condiciones el niño no estaba ansioso, o su ansiedad estaba disminuida y le permitía presentar conducta deformada.
- 3.- La agresividad temática, fue mayor en el grupo de gran interacción y materiales organizados igualmente por la baja ansiedad.
- 4.- La agresividad empezaba antes, en las condiciones de interacción alta y tendía a empezar aún antes, a medida que las sesiones progresaban.

D) Robert R. Sears, (201) unió los experimentos de Pintler y --- Phillips y sacó conclusiones acerca de diferencias sexuales encontradas; y su interpretación está de acuerdo con la de Bach (que fue anotada anteriormente):

a) Las niñas mostraron más fantasías estereotipadas que los niños, - esto refleja su mayor familiaridad con el juego de muñecos.

b) Los niños mostraron más cambios de tema, más conducta temática no humana y más conducta organizativa inapropiada, Para los hombres, el -- equipo de muñecos es un medio flexible que puede ser utilizado en una variedad de formas. Para las niñas, la casa de muñecos sigue siendo una casa de muñecos- con sus actividades peculiares.

c) Los hombres mostraron más agresividad y esto se explica por su mismo sexo según el autor.

d) La variabilidad entre los grupos de categorías fue mayor para - los niños que para las niñas. Esto no se explica fácilmente, y Sears propone - la explicación de que los niños están comúnmente sujetos a más interferencia, de bido al control preponderante femenino (madre y maestra). La niña pequeña puede ser guiada más fácilmente por mujeres adultas que, no poseyendo hábitos cultura- les masculinos, tienen menor habilidad en guiar al niño.

e) El quinto experimento de esta serie fué llevado a cabo por -- Elizabeth Robinson, (211) quien examinó: a) la cantidad, tipo y dirección de la- agresión; b) la cantidad y tipo del juego temático; y c) la frecuencia de identi- ficación; en dos condiciones experimentales: 1) en que los muñecos representaban a la propia constelación familiar del niño y 2) otra en la que se presentaba a los niños un grupo standard de muñecos diferente a la constelación familiar.

Utilizó 50 niños divididos en cuatro grupos y que llenaban los -- siguientes requisitos:

- 1.- Sin hermanos: los muñecos duplican su familia.
- 2.- 1 hermano: los muñecos duplican su familia.
- 3.- Sin hermanos: 1 familia standard de muñecos.
- 4.- 1 hermano: 1 familia standard de muñecos.

Los niños fueron sometidos a dos sesiones experimentales, cada una de media hora y en las condiciones que Pintler (200) llama de alta interacción - del experimentador (relatadas anteriormente).

Utilizó la misma serie de categorías ya usadas por los otros inves- tigadores y el mismo método de calificación.

Los resultados más importantes fueron los siguientes:

- 1.- En las condiciones de muñecos que duplicaban la familia, la frecuencia de signos de identificación fue mayor que con las familias standard diferentes a la suya propia.
- 2.- El muñeco que representaba al mismo niño recibió más agresión temática en el grupo que no tenía hermanos que en el grupo que tenía un hermano, y también se observó más agresión al muñeco "de sí mismo" en el grupo que tenía la familia duplicada.
- 3.- Había más agresión temática hacia la muñeca que representaba a la madre en el grupo duplicado, que en grupo standard.
- 4.- Se encontró más concentración de agresividad selectiva en el grupo duplicado que en el grupo standard lo que sugiere un valor diagnóstico en el uso de una constelación familiar que duplica la familia del niño.

F).- Otro experimento de la serie del mismo grupo fue ideado -- para estudiar el efecto de la separación del padre de la familia en la agresividad expresada en el juego de muñecos. Los sujetos fueron del mismo tipo que aquellos utilizados para los otros experimentos así como también el método de anotación y calificación. El grupo de niños fue dividido en cuatro, dos de cada sexo; de ellos el padre estaba presente en la constelación familiar de un grupo y ausente en el otro:

Se llegó a las siguientes conclusiones:

- 1.- Los niños de las constelaciones familiares en las que el padre estaba ausente mostraron mucho menos fantasía agresiva que los niños en donde el padre estaba presente.
- 2.- Las niñas de las constelaciones familiares en las que el padre estaba ausente, mostraron más agresividad que las niñas de -- padre ausente.
- 3.- En los grupos de padre presente, los niños mostraron aumento en la frecuencia de agresividad en la segunda sección de juego. Esto no sucedió con los niños de padre ausente.
- 4.- La dirección de la agresividad hacia los diferentes miembros de la familia, fue como sigue:
 - a) Cuando el padre estaba presente, los niños mostraron mayor agresividad hacia el muñeco padre.
 - b) Los sujetos del sexo masculino mostraron mayor agresión -- hacia el padre que hacia la madre.

- c) Los sujetos del sexo masculino mostraron mayor agresión - hacia el muñeco niño cuando el padre estaba presente que cuando estaba ausente.

La explicación de estas observaciones por los autores es adscrita a la diferencia de sexo; el padre sirve como un modelo más agresivo que la madre y posiblemente también de lugar a situaciones más permisivas para la agresividad. Se podría pensar también que la madre suprime las manifestaciones agresivas, pero esto no es verdad, ya que se ha observado que, cuando los niños crecen y empiezan a tener contactos sociales más frecuentes, muestran la misma cantidad de agresividad en los 2 tipos de grupos con o sin padre presente.

Además, la mayor agresividad del padre opera como un frustración para el hijo, ya que en la casa de "los padres presentes" el niño muestra mayor agresividad hacia el muñeco padre que en los casos de "padre ausente" en que la agresividad es expresada hacia ambos muñecos (padre-madre).

El padre ejerce un control más rígido sobre el niño que la madre, ya que en las casas de "padre presente" los niños muestran agresividad hacia el muñeco niño, lo cual indica un control paternal más estricto. Esto sugiere que el padre del mismo sexo ofrece la mayor frustración y el control más rígido.

Estas interpretaciones coinciden con la situación inherente en el complejo de Edipo, pero esto no puede generalizarse, ya que en los estudios de estos autores existe cierta uniformidad cultural, y podría pensarse que los resultados serían diferentes en situaciones experimentales llevada a cabo en niveles socio-económicos diferentes.

G).- En otro estudio de Bach, (63) del mismo grupo de la Universidad de IOWA, en grupos de niños con "padre ausente" y "padre presente", para descubrir las fantasías acerca del padre el autor encontró que los niños separados del padre producen una fantasía idealizada del padre de tipo femenino, distinta de la de los niños en el grupo de control que elaboran las tendencias agresivas del padre.

H).- Paulina Sears (223) estudió también la agresividad en el juego de muñecos relacionado con el sexo edad, número de hermanos y -- ausencia o presencia del padre. Su estudio puede ser considerado como un resumen de los varios experimentos de Sears, y las conclusiones de la autora son las siguientes:

Las diferencias sexuales son muy claras: sujetos del sexo mascu--

lino muestran más agresividad que las niñas, especialmente de tipo físico violento. La agresividad en las niñas se presenta en la forma de "regaños" que suponen una agresividad de tipo mental, más que de tipo físico.

Los niños dirigen mucha hostilidad hacia el muñeco que representa al padre; las niñas menos. Estas diferencias se encuentran en los niños a los 3 años de edad y se vuelven más pronunciadas a medida que crecen.

Las diferencias en cuanto a la edad dentro de cada sexo, se notan ligeramente de los 3 a los 4 años pero más adelante no existe diferencia. El lugar que ocupa cada niño en la familia respecto a sus hermanos tiene también efecto en la conducta agresiva en el juego con muñecos. Los hermanos mayores de cualquier sexo son menos agresivos que los más pequeños o que los niños únicos.

i) Robert R. Sears (225,226), también estudió la relación entre la fantasía agresiva y la agresión interpersonal. Antes del experimento con los muñecos, entrevistó a las madres de 42 niños para tener idea de la severidad con que la agresividad era castigada en la casa. Los niños fueron divididos en 3 grupos: a) los niños que recibían poco, b) mediano c) mucho castigo por su agresividad en la casa.

Los grupos de "poco" y "mucho" castigo mostraron la misma cantidad de agresividad abierta, siendo los del grupo mediano los que mostraron frecuencia de agresividad. En el experimento de juego, el grupo "mas castigado", mostró más fantasía agresiva que los otros grupos. También este grupo utilizó más a los muñecos niños como agentes agresivos, que a los muñecos padres y mostró más agresividad temática en el juego de muñecos que agresividad hacia el equipo de juego (el muñeco mismo).

El grupo "mediano" presentó casi el doble de actos agresivos llevados a cabo por los muñecos padres, que por los muñecos-niños, Estos resultados fueron predichos teóricamente por el autor antes de llevar a cabo la situación experimental; esto es, que el castigo leve, frustra al niño y aumenta su agresividad en la escuela y en la casa. El castigo más severo inhibe la agresividad en la casa pero aumenta la frustración de modo que instiga a una gran agresividad en otros campos como por ejemplo el de la fantasía agresiva en el juego con muñecos.

J).- Otro experimento similar se basó en la misma teoría y fue llevado a cabo también por Sears (224); en él, los niños fueron observados en cuatro sesiones en que las condiciones fueron diferentes cada vez. La primera sesión fue permisiva; la segunda, punitiva; y la tercera otra vez permisiva. Se--

observó que en la tercera sesión la agresividad había disminuído en comparación con la segunda; en la cuarta sesión volvió a aumentar la agresividad porque la tercera había sido permisiva.

La agresividad aumentó de sesión a sesión en el juego con muñecos, como resultado de la disminución de la ansiedad de agresión en la atmósfera permisiva de estos experimentos, y por ello el autor afirma que los datos sugieren que aquel niño que muestra más agresividad temática puede ser un niño altamente frustrado, que puede haber sido muy castigado por su agresividad en la vida real. El aumento a través de varias sesiones del uso de los muñecos-padres como agentes de agresión muestra que los padres de estos niños son poco punitivos hacia él.

II.- ESTUDIOS DIVERSOS DE OTRAS ESCUELAS.

A).- Los antecedentes de agresividad y los efectos de la frustración en el juego de muñecos fueron también estudiados por Hollenberg y Sperry (123) y revelaron que los niños muy frustrados o muy castigados en la casa son más agresivos en el juego de muñecos.

Los niños experimentalmente castigados por la agresión en el juego de muñecos son menos agresivos en este juego que aquellos que no son castigados. Con la permisividad en el juego de muñecos, la agresividad aumenta de sesión a sesión.

B).- La adaptación de los niños reflejada en el juego fue investigada también por Meister, (173) quien presentó a 14 niñas y 18 niños de 5 a 7 años una situación de juego de muñecos de tipo "vida familiar" y les pidió que hicieran un cuento. Encontró que una adaptación buena estaba asociada con un contenido alto temático, sin que los niveles de educación tuvieran efecto en la calificación; y concluye Meister que con el uso de esas generalizaciones es posible decidir sin un conocimiento previo del niño y simplemente a través de la observación de su ejecución en el juego si está o no adaptado, hasta qué grado, y frecuentemente si el niño es destructivo o inmaduro, siempre y cuando el niño se preste a jugar.

C).- Otro estudio interesante de experimentación es el de Clark Moustakas (178), que llevó a cabo una investigación acerca de las actitudes negativas de los niños normales y anormales expresadas en el juego.

Hizo un estudio de la frecuencia e intensidad de la expresión de actitudes negativas de 9 niños bien adaptados y 9 niños perturbados, con ca

da niño llevó a cabo 4 entrevistas. Se grabaron las conversaciones de los niños y además dos observadores tomaron notas en taquigrafía de los movimientos y acciones de cada niño. Se seleccionaron 241 actitudes negativas de la primera y de la tercera entrevistas. Estas actitudes fueron calificadas en términos de intensidad de los sentimientos expresados: ambos grupos de niños expresaron los mismos tipos de actitudes negativas pero los niños perturbados expresaron un número mayor significativo de actitudes negativas.

El grupo perturbado expresó más frecuentemente, y en forma más severa, actitudes negativas de hostilidad difusa, de hostilidad hacia la casa y la familia, ansiedad por la limpieza, ansiedad por el orden y regresión en su desarrollo.

Los niños bien adaptados expresaron más frecuentemente, pero no más intensamente, actitudes negativas de hostilidad hacia los hermanos.

Aunque ambos factores fueron significativos, la intensidad de las actitudes diferencia a los niños perturbados de los bien adaptados más claramente que la frecuencia. Los niños perturbados expresan actitudes negativas en una forma más difusa, mientras que las actitudes negativas de los niños bien adaptados son más específicas y más enfocadas. Es posible, como lo sugiere este estudio, que a medida que las sesiones progresan, las actitudes negativas del niño perturbado se vuelvan similares a aquellas del niño bien adaptado, que sean expresadas más clara y directamente, menos frecuentemente y con una intensidad de sentimiento moderada.

Los niños utilizados en este estudio eran comparables en cociente intelectual y en antecedentes socio-económicos, así como en edad (4 0/12 a 4 11/12 años), y todos tenían por lo menos otro hermano. Los niños fueron examinados en un cuarto de juego grande donde había una variedad de juguetes y el equipo necesario para niños pequeños; todos los materiales y juguetes fueron arreglados en una forma no estructurada y no se dieron indicaciones acerca de la forma en que debían usar los juguetes.

Sería largo incluir en este capítulo, muchos otros experimentos que he revisado pero éstos quedan incluidos en la bibliografía (8-9-10-16-17-20-24-27-57-62-63-76-125-143-144-145-148-154-155-156-159-181)

La mayor parte de los experimentos mencionados se realizó con niños normales a excepción de los realizados por Clark Moustakas Loomis Jahoda (129-162-177-178) y por lo tanto, nos pueden servir para conocer mejor en que forma expresa su agresividad o hacia quien la expresa un niño aparentemente normal es una

situación de juego. Igualmente nos pueden servir para conocer algunas de las otras variables estudiadas.

El gran defecto que tienen estos estudios es que la situación de juego exclusivamente con una familia de muñecos es demasiado estructurada y esto limita la fantasía, ya que se le sugieren al niño los temas. Además, las suposiciones de los observadores de que el niño expresa agresividad a cierto muñeco, por ejemplo, no son necesariamente ciertas pues muchas veces el observador proyecta su propia manera de pensar en la situación, especialmente con niños pequeños -- en los que hay poca o ninguna comunicación verbal.

Además, la personalidad del niño es poco estable, fluctúa continuamente, no hay diferenciación clara y puede haber cambios repentinos en etapas críticas. El niño reacciona mucho más que el adulto o factores del ambiente que son a veces transitorios y pueden ser subrayados demasiado en una o dos sesiones de juego. Es por ellos que a lo sumo se puede concluir que los resultados que se obtienen en estos experimentos no son más que representativos de esa o esas sesiones, y no de la conducta o personalidad total del niño, y por ello imposibles de generalizarse porque también en cada uno de los experimentos relatados queda claro que se entresacaron segmentos específicos de la personalidad del niño, de modo que no se pueden considerar como estudios totales de la personalidad infantil.

Otro punto importante que no fue tomado en cuenta es una variable importante al hacer experimentos con niños: el estudiar o conocer las experiencias del niño en el día o en las horas que anteceden al experimento, porque estos sucesos pueden influir en su conducta en la situación experimental.

A pesar de todo ello, es indudable que el único camino, no sólo en la Psicología Clínica en General, sino especialmente en el área del diagnóstico de juego, es el de la experimentación continua de diversos grupos y escuelas con cánones científicos estrictos que permitan objetivizar experiencias, ya que hasta ahora sólo han sido llevados por camino de la elucubración de acuerdo con diversas corrientes de pensamiento.

C A P I T U L O **XI**

RESUMEN Y CONCLUSIONES

En esta tesis hice una revisión de la Literatura en cuanto a los conceptos acerca del juego como METODO DIAGNOSTICO. Existiendo poca literatura al respecto, revisé gran parte de ella en cuanto al juego en la Psicoterapia y de allí obtuve datos acerca de lo que debe ser el juego como método diagnóstico.

Partí de la hipótesis de que el juego es un método útil para el estudio del niño debido a que " toda manifestación de conducta del ser humano, de la menos a la más significativa, es reveladora de su personalidad" y el niño, hasta cierta edad, se expresa en forma psicomotriz. Por lo tanto, tomando en cuenta los dos aspectos concluí que siendo el juego la expresión psicomotriz de los factores conscientes e inconscientes del niño, es el mejor medio para estudiarlo.

El juego es un método proyectivo y por ello hago una explicación acerca de los procedimientos proyectivos en general, que son procedimientos en los que el sujeto, en forma activa y espontánea, estructura material, generalmente no estructurado, y al hacerlo revela los principios de su conformación psicológica. El proceso proyectivo en el niño es menos comprensible que en el adulto ya que se trata de un yo aún no estructurado y no se puede hablar todavía de una estructura de la personalidad, ya que ésta es inestable. ESTE FACTOR DEBE TOMARSE MUY EN CUENTA EN EL TRABAJO DIAGNOSTICO CON NIÑOS.

Existen muchas teorías y opiniones acerca de lo que es el juego desde el punto de vista psicológico y lo que significa para el niño. Algunos autores piensan que el juego es la expresión de la energía sobrante del organismo;---

otros, que es una forma de descansar para recuperarse; que el juego son los hábitos motores y el espíritu del pasado de la raza persistiendo en el presente; que es una forma de satisfacción de motivos; que es un medio para prepararse para las tareas de adulto en el futuro.

Todas estas teorías no toman en cuenta más que un solo factor, - en ocasiones equivocado. La teoría del juego más correcta es la psicoanalítica que considera que el juego tiene varios significados y cumple varias funciones: esta teoría sostiene que: 1.- en el juego el niño repite -- ciertas experiencias que han sido traumáticas para él 2.- A través del juego trata de dominar la ansiedad que tales experiencias le produjeran 3.- repite en forma - activa algo que él vivió en forma pasiva; 4.- a través del juego el niño encuentra gratificaciones del deseo de placer 5.- es también el juego una forma de controlar, dominar y adquirir experiencia de la realidad 6.- al mismo tiempo puede ser una forma de escape de la realidad a la fantasía, haciendo fantasías alrededor de objetos reales.

El juego es distinto según las etapas de desarrollo por las que pasa el niño. Así, al principio, el juego está íntimamente ligado al cuerpo y sus movimientos; los juguetes son vistos como sustitutos o partes mejoradas del cuerpo. En la etapa pre-edípica el juego es repetitivo y monótono, los sentimientos del niño están fijados en la madre y todavía no aparecen los compañeros de juego. En el período edípico los juegos son de gran fantasía y colorido, son historias con principio y fin que son dramatizadas con gran vitalidad; los niños juegan en grupo y cooperan entre sí. El juego post-edípico incluye juegos de equipo: beisbol, futbol, juegos de salón, etc. Estos juegos están más adaptados a la realidad, tienen reglas estrictas; se fomenta la identificación - con los compañeros.

Pasando al juego como diagnóstico, hago una descripción de los tests a base de juego que se utilizan con niños: Sceno-Test, Test del Mundo de Margaret Lowenfeld, una variación a este test hecha por Gösta Turner Harding y por último el test del Pequeño Arquitecto de Arminda Pichón Rivière.

Sin negar que tienen cierta utilidad, hay que tomar en cuenta - varios factores negativos: que es difícil forzar los símbolos del juego de un niño en categorías preformadas porque el mismo juego observado en una sesión puede - tener significado distinto para diferentes niños; hay eventos imprevistos que pueden dar más idea acerca del niño de lo que puede hacerlo una calificación o lista estandarizada; además estos tests aún carecen de confiabilidad en cuanto a la interpretación; el Pichón Rivière sólo sirve para hacer un diagnóstico diferencial de - patología en el niño, y lo que interesa no es sólo saber el grado de perturbación sino muchos otros datos acerca de su relación con el medio ambiente, hasta qué grado organiza su pensamiento y acepta las exigencias de la realidad.

Es de más valor poder hacer una descripción de la personalidad de un niño a través de varias sesiones de juego; sin embargo, esto requiere de -- mucha preparación teórica y clínica por parte del psicodiagnosta, no sólo en cuanto a Técnica del Juego sino también en cuanto a desarrollo infantil.

A través de la experiencia de muchos terapeutas y de algunas investigaciones se han podido describir ciertos patrones de juegos que nos comunican tendencias de la personalidad. Las descripciones se refieren a la conducta en el cuarto de juego de niños: normales, neuróticos, con lesiones cerebrales, retrasados mentales, psicóticos.

El niño normal, dentro del cuarto de juego tiene facilidad para formar relaciones personales, no muestra miedo ante el observador y puede expresar directa y libremente gran cantidad de sentimientos. Juega libremente -- con todos los materiales, no se preocupa de ensuciarse; sus creaciones son funcionales, es decir, utiliza los juguetes para el propósito que fueron hechos. Expresa agresividad libremente manteniendo siempre su equilibrio emocional.

Los niños con rasgos neuroticos se caracterizan por un --- exceso de inhibición de la agresión o de agresividad exagerada. Los primeros, -- tienen gran dificultad en separarse de la madre, en el cuarto de juego pueden -- pasarse casi todo el tiempo sin tomar ningún juguete, demostrando poca espontaneidad y ningún placer; encuentran fallas y faltas en todo. Los segundos tratan de -- hacer del cuarto de juego su dominio propio, rompen juguetes, son atraídos por juguetes de tipo agresivo: cuchillos, pistolas, etc. No aceptan los límites y tratan -- de evadirse de ellos.

Los niños con lesión orgánica del cerebro se caracterizan en el cuarto de juego por: hiperactividad, están en constante movimiento sin poder canalizar su conducta a una finalidad definitiva; no diferencian entre estímulos importantes y aquellos que no lo son, manipulan un gran número de juguetes -- se distraen constantemente y su atención es atraída por cualquier ruido o voz. b) Perseveración, no pueden pasar de un juego a otro espontáneamente, así que --- continúan con cierto juguete moviéndolo o dándole vueltas aún después de que ha perdido su significado. c) Control motor muy pobre, falta de coordinación. d) -- ineptitud social y emocional; no se adaptan bien a las demandas sociales, pueden volverse muy destructivos y empezar a romper juguetes de repente o atacar al examinador. e) responden en forma exagerada a las nimiedades.

Los niños retrasados mentales no pueden ejecutar tareas -- en un nivel de complejidad que esté de acuerdo con su edad cronológica y esto se manifiesta en su juego ya que no utilizan los juguetes en forma apropiada, no entienden el propósito de ciertos juguetes. Se relacionan bien con el observador --

generalmente y buscan su ayuda.

El niño psicótico presenta, en el cuarto de juego: conducta extravagante, muestra completa apatía a la situación de juego: como si no tuviera significado para él, no establece diferenciación entre un adulto y otro, entre la madre y el examinador. Otros pueden presentar un pánico extremo a la separación. Puede permanecer fijo en una posición y en completo silencio; no hace distinción entre personas y objetos inanimados; explora partes de su cuerpo como si fueran cosas. Su conducta con los juguetes es tan perseverante que puede darle vuelta a una rueda en forma monótona durante toda la hora de sesión. Exige los mismos juguetes en cada sesión y prefiere los cubos de madera y las cuentas, acomodándolos siempre con los mismos patrones.

Después de lo anterior presento varios criterios para seleccionar juguetes en el cuarto de juego con el objeto de que contribuyan en la mejor forma posible al diagnóstico. Al elegir juguetes se deben tomar en cuenta 1.- aquellos que ayuden a establecer una buena relación con el niño, 2.- los que estimulen la catarsis, 3.- los que produzcan frustración y 4.- los adecuados para la expresión de impulsos.

El tamaño del cuarto debe ser apropiado para que no cohiba al niño, si es demasiado grande, ni que produzca irritación y hostilidad por ser demasiado pequeño y exigir que el niño esté demasiado cerca del observador. Debe llenar ciertos requisitos de seguridad y contener cierto tipo de juguetes tales como: casa de muñecas con muñecos apropiados, juguetes en forma de animales, de transporte, equipo casero, pinturas, arena, agua, plastilina, cubos de madera, tñteres. Para niños mayores de 9 años se requieren juguetes diferentes ya que los utilizados para niños pequeños no son apropiados pues sienten que son indignos de ellos y que el cuarto de juego "no es para ellos". Se hace una descripción detallada del tipo de juegos apropiados para estos niños o adolescentes.

Es mi opinión que se deben establecer ciertos límites en el cuarto de juego por diversas razones: dirigen la catarsis hacia canales simbólicos, permiten al observador mantener una buena relación con el niño; garantizan la seguridad física del niño y del observador; se mantiene una situación de ética y aceptabilidad social; permiten mantener cierta economía. Se da asimismo una explicación de las diversas maneras de establecer los límites en la forma más efectiva posible.

Se incluye en la tesis un resumen de diversos experimentos llevados a cabo a través del juego para demostrar en qué forma se han tratado de validar ciertas interpretaciones. Sin embargo, estos experimentos tienen ciertos defectos: la situación de juego, exclusivamente con una familia de muñecos es demasiado estructurada y esto limita la fantasía, ya que se le sugieren al niño los temas. La interpretación de algunas situaciones de juego en que el niño expresa agresividad u hostilidad, según el observador, puede sólo ser una proyec

ción del propio observador. Es difícil y arriesgado hacer un estudio experimental de un segmento específico de la personalidad del niño en una o dos sesiones ya que el niño reacciona, mucho más que el adulto, o factores del ambiente que son a veces transitorios y pueden ser subrayados demasiado en tan corto lapso de tiempo. A pesar de todas estas críticas considero que debe ser a través de la investigación y experimentación continuas que se logre objetivizar gran cantidad de conceptos psicológicos.

CONCLUSIONES GENERALES

No cabe duda, por todo lo expuesto anteriormente, que el juego, teóricamente, es un buen método diagnóstico. Esto no supone que sea el único método que deba usarse al estudiar a un niño; debe complementar a la entrevista y a los tests.

Probablemente la razón de que se haya avanzado poco con este método es que es difícil de estudiarse y aplicarse, tiene demasiadas variables en cuanto a juguetes y situaciones de juego. Pero, tomando en cuenta que el juego es el medio de expresión psicomotriz del niño, debería ser tan importante o más aún que otros métodos diagnósticos.

El desarrollo del juego como método diagnóstico aún no se encuentra en un estadio aceptable. Los terapeutas que utilizan el juego en psicoterapia van diagnosticando en el proceso mismo y cada uno de ellos sigue su propia experiencia clínica sin que existan suficientes estudios acerca de lo que representan diversas conductas en distintos niños en una situación de juego, y es más aún, sin que se sepa en forma demostrada si la misma dramatización en el juego por dos niños diferentes significa lo mismo o tiene un significado diferente de acuerdo con la historia de cada niño. Se debe conocer más acerca del significado simbólico de los juguetes ya que está unido a las fantasías, deseos y experiencia del niño. Sin embargo, no se puede hacer una traducción general de los símbolos pues se debe considerar la forma en que cada niño utiliza los símbolos en relación con sus emociones particulares y sus ansiedades.

A pesar de que se puede concluir que el juego debería ser el método por excelencia para el estudio de la personalidad de un niño, tenemos que aceptar que desgraciadamente se ha hecho tan poca investigación en esta área que no se puede utilizar más que como método clínico no estandarizado.

Por lo tanto, mientras los psicólogos y terapeutas que usan el juego, no se pongan de acuerdo uniendo las experiencias de cada uno de ellos y mientras no se haga más investigación, el juego tendrá que ser un instrumento "particular" para que cada quien lo utilice según su propia experiencia y lo interprete de acuerdo con la escuela de pensamiento de su predilección.

A pesar de las duras críticas de Lauretta Bender de que el juego "es a la terapia y al diagnóstico lo que la hipnosis fué al psicoanálisis" (36), no estoy de acuerdo con ello, porque en el adulto hay otros métodos de llegar a conocer su inconsciente, la asociación libre por ejemplo; pero en el niño, su asociación libre es a través del juego; así que cuando se conozca más acerca de éste, lo que significa cada acción, estaremos en mejores posibilidades de utilizar el juego como método diagnóstico. Las pruebas proyectivas, por sí solas en los niños tienen muchos defectos y el juego utilizado correctamente con una base de investigación podría ser el método por excelencia para el estudio de la personalidad del niño.

A pesar de las críticas expresadas acerca de los tests a base de juego es evidente la necesidad de formar una batería de tests diagnósticos utilizando el juego como base y como estímulo. También es evidente la necesidad de que se diferencien los segmentos de la conducta (208 a) que deben abarcar cada test de la batería. Indudablemente que los autores de tests y técnicas terapéuticas del juego aportan valiosos aspectos que al unirse, organizarse y diferenciarse en la propuesta batería de tests de juego contaríamos con un necesario y urgente método diagnóstico.

Esto requiere todos los pasos de un proyecto de trabajo en cierto modo colectivo y ambicioso.

Es mi sentir que si de esta tesis emerge dicho proyecto, mis esfuerzos y esperanzas se verían altamente colmados.

C A P I T U L O **XII**

A P E N D I C E S .

APENDICE I.

Lo que expongo a continuación es una guía elaborada por Lois Murphy para analizar el juego del niño; no es un método estandarizado ni tampoco la única forma de hacer un análisis del juego. Tampoco debe ser usada en forma mecánica ni como un sustituto para la integración clínica. El objeto de esta Guía es ayudar al psicodiagnosta en la observación de uno o varios niños jugando y puede ser utilizada libremente haciendo todos los cambios necesarios según las condiciones culturales de los niños que se trate.

I GUIA PARA ANALIZAR EL JUEGO DE LOIS MURPHY (183)

1.- Resumen de la sesión de juego.

2.- Análisis detallado.

Actitud inicial del niño.

Relación con el observador y cambios en esta relación.

Significado de la sesión para el niño.

Juguetes usados primero: Juguetes más utilizados:

Juguetes rechazados, manejados con disgusto, vistos en forma sospechosa, etc.

Juguetes que no le interesaron.

Actividades principales: (por ej. 6 episodios de alimentación de un bebé, 3 episodios de peleas, - visitas prolongadas, ataques del enemigo, qué sucede cuando el niño trata de destruir límites o barreras).

Nivel de organización y estructura y su relación con otra conducta: (por ej. cómo estructura una situación, en qué forma substituye la actividad; relación de áreas de "libertad" con áreas limitadas).

Nivel de Fantasía: (Realismo-irrealismo; Simbolismo y distancia; fantasía estimulada interna o externamente).

Proceso y Orden: (Temas alternantes; temas repetidos, historia o cuento completo. Qué temas se repiten? Cuales se acompañan de ansiedad)

o se interrumpen? ¿Cuales los tranquilizan e intergran? Qué temas les producen tensión, los bloquean etc.? ¿Qué motivos o sentimientos se encuentran al cambiar de orientación o de actitud en cierta secuencia? ¿A través de qué tema se resolvió el problema?).

- Nivel de expresión emocional: (Qué sentimientos se expresan abiertamente; indirectamente, en forma reprimida? Observar agrado, cariño, ansiedad o miedo, enojo ¿hacia qué? Tono emotivo que prevalece: sobrio, alegre, cálido o con distancia.)
- Conducta Motora: (Rapidez o lentitud, energía, coordinación muscular. Posturas, relajadas o tensas, etc. Cambio en la conducta motora en respuesta a ¿qué estímulos o sentimientos?).
- Conducta de Manipulación: (Habilidad, fuerza, delicado o tosco: ¿cuándo se observan variaciones?).
- Conducta Cognitiva: (Observación, inspección, curiosidad, comparaciones, agrupamiento o clasificaciones; comentarios acerca de tamaños o funciones, etc. Uso de formas correctas, conciencia de detalles; solución a los problemas. ¿Con qué propósito se utiliza la función cognitiva? ¿Qué impulsos influyen en las diversas funciones?).
- Conducta Perceptiva: (Además de lo anterior, respuesta al color, o a otras cualidades sensoriales, viejo - nuevo, sucio - limpio, roto - completo, real - irreal, características de los juguetes etc.)
- Respuestas Sensoriales: (Además de las anteriores, respuestas a estímulos auditivos; sonidos exteriores; estímulos táctiles, estímulos orales tales como botella de bebé, etc. Satisfacciones corporales o quineséticas).
- Expresiones Verbales: (Pocas, moderadas, constantes; función de la verbalización - socialmente dirigida o autista; tendencias a ser fragmentario o perseverativo. Originalidad, Convencionalidad. Claridad, infantilismos, variaciones en madurez y cuando, etc. Expresión emocional, efectos de sonido, Cambios en el patrón verbal y cuando.)
- Dramatización y función de ésta: (Realismo, Vigor, tono afectivo, hacer una historia con actitud teatral o creación de una historia dramática para él mismo).

FORMA DE UTILIZAR EL ESPACIO:

Juguetes: (Acomodados en forma apretada o separada; área pequeña o grande; dentro de ciertos límites o saliendo de éstos. Localización de izquierda a derecha o de enfrente hacia atrás. Relación de la colocación de los juguetes con el cuerpo del niño cerca o distante. Uso del cuerpo como parte de la estructura. Cambios del principio al fin de la hora.)

Conducta del Cuerpo del Niño: (Mueve los brazos estando el cuerpo en posición fija. Se levanta y se sienta constantemente; movimientos de un lado del cuarto a otro. El cuerpo del niño es sólo un instrumento o una fuente de placer quinesético.)

Relación con el investigador: (El niño observa cuidadosamente al investigador, esperando ayuda o ¿algo más? Da la espalda al experimentador, ignorándolo. Se dirige siempre a los juguetes dando como resultado posiciones distintas frente al observador. Supone que el experimentador está interesado; espera ayuda; sospecha, etc. Cambios durante la sesión y sentimientos acompañados.)

Uso de objetos: (Se limita a los juguetes; utiliza todo lo que hay en el cuarto; pide objetos que no existen allí, quiere llevarse cosas a la casa. Expresa cariño a ciertos objetos: oso, gato, bebé, etc.; ataca a animales salvajes, bebé, padre, madre; trata de arreglar muebles rotos, muñecas, etc.)

3.- SENTIMIENTOS DEL NIÑO ACERCA DE:

Imágen corporal: (Como pequeño o grande; que necesita protección y amor; peligroso, enojado o salvaje; desea límites o castigo; estar incluido o aislado; se identifica ¿con quién? etc.)

Imágen en el espacio: (Se siente como el centro; en un lugar privilegiado; en conflicto con otros; competidores o autoridades.)

Madre: (Cuida al niño, se va, es querida por el padre, se preocupa del bebé, enojada, contenta, agradable, interesada en vestidos, ocupada con la casa.)

- Padre: (Preocupado y ocupado en la oficina, quiere a la madre, decisivo y dominador.)
- Bebé: (Simpático, quiere comer, dormir, que lo acaricien, un latoso, - competidor, etc.)
- Hermanos: (Compañeros, aliados en la lucha, preferidos por la madre.)
- La casa por dentro: (Pasiva, agradable, segura, bien arreglada, de mucho movimiento, sociable, etc.)
- La casa por fuera: (Ruidosa, sujeta a aventuras, conflictos.)
- Ciudad: (Ej. la policía es para proteger, limitar o controlar el tráfico, castigar, etc.)
- Animales: (Duplican la vida familiar, o se pelean, atacan, tienen actividades sexuales, salen de aventura, etc.)
- Otros: (Ej. los soldados castigan a los animales salvajes, en lucha con el enemigo, etc.)

4.- COMPARACION DE LA SITUACION DE JUEGO CON LA VIDA REAL Y CONDUCTA DEL NIÑO:

Datos acerca del hogar de acuerdo u opuestos a la situación de juego.

Cuarto de Juego	En el hogar
La madre le pega	La madre no pega
El niño rompe las cosas	El niño no lo hace
El padre juega con el niño	El Padre muerto, alejado o divorciado, indiferente
El bebé en un rincón	El bebé duerme en el cuarto de la madre

¿Qué datos sugieren diferencia o similitud entre la vida real y la fantasía?.

Tomar en cuenta la preocupación del niño con hechos recientes, problemas temporales, problemas persistentes, y soluciones persistentes.

Papel de la fantasía en la relación del niño con su situación: (Utiliza - la fantasía para absorber el pasado, ensayar el futuro, compensar el presente, extender el presente, etc.)

5.- RESUMEN DE DATOS POSITIVOS .-6.- AREAS PROBLEMATICAS Y FORMAS EN QUE EL NIÑO LAS MANEJA.-7.- COMENTARIO, PREGUNTAS, PREDICCIONES Y RECOMENDACIONES.-

II Análisis de los productos creativos, juego y trabajo.

1) Datos acerca de los siguientes motivos o necesidades:

Logro: (Más alto, más grande, etc., trabajo, trabajadores, instrumentos construcción.)

Adquisición: (De cosas, amistades, prestigio, y calidades tales como lo mejor, lo más bonito, lo más caro, etc.)

Actividad: (Aviones, carros, trenes, cosas movibles; actividad corporal.)

Aventura: (Barco, aeroplano, océano, etc.)

Interés estético: (Hacer algo bonito o agradable; organizar o balancear por colores, etc.)

Agresividad: (Expresada verbalmente, físicamente hacia objetos o personas; aventar, torcer, girar, romper; directa: pegar rasguñar, ensuciar, disparar, destruir, gestos de ataque; indirecta y en la fantasía, utilizando únicamente signos agresivos; cocodrilo, locomotora, carro de bomberos, etc.)

Anal: (Lo relacionado con control de esfínteres, amontonar, movimientos bloqueados; suciedad, plastilina, lodo como sustitutos; orinarse en la casa, ensuciarse, constipación, etc.)

Enojo: (Verbal, emocional, etc.)

Ansiedad: (Emotiva, movimientos inhibitorios, áreas pequeñas, organización apretada, expresión facial ansiosa, voz temblorosa, evitar ciertos objetos: duda, inhibición; muñecas - únicamente papeles pasivos, preocupación con muñecas rotas; temas repetitivos, estructuras rígidas, expresión motora: temblar, movimientos nerviosos; - tics; somáticos, ruborizarse, palidez, dilatación de

la púpila, manos sudorosas, etc.)

Síntomas físicos: (Enuresis, pérdida del apetito, dolor de cabeza, vómito, etc.; imposibilidad de concentrarse, desorganización, dificultad para aprender y memorizar. Actividad: exploración bloqueada, respuesta social, verbalización, trabajo creativo, etc.)

Autoridad: (Competencia, conformidad; excesivamente cuidadoso, "pega joso" falta constante de movimientos libres; cortesía; movimientos o acciones inhibidas; organización sin función; monótono, preocupación con paradas, días de tren, personas, jaulas, plataformas, líneas rígidas, cuadrados. Uso del tren, policías, días de tren, rejas.)

Autonomía: (Independencia de acción, pensamientos, cuidado de sí mismo, juicios, elecciones.)

Competencia: (En tamaño, velocidad, importancia, etc.)

Constricción: (Por límites impuestos por policías o padres, barreras, rejas, etc.)

Control de situaciones: (Limitando, seleccionando de la situación sacando de la escena a adultos, solicitando ayuda de adultos, evitando, negando; balanceando gratificaciones y frustraciones, alternando áreas de tensión y no tensión.)

Creatividad: (Haciendo cosas; construyendo casas, cocheras, tiendas, estaciones, aeropuertos.)

Placer: (En situaciones sociales y otras; expresado por actividad o por expresión emocional, etc.)

Dependencia: (Necesidad de cuidado, satisfacción infantil, cariño; mamá, juego muy infantil.)

Depresión: (Melancolía, tristeza, defraudado y en qué situaciones.)

Dominación: (De adultos, de bebés, niños mayores, menores o de la misma edad, animales, etc.)

Deseos: (En qué forma se desean - viajes, paseos, batallas, peleas, fuego, etc.; para actividad, ruido, ideas, provocar que algo suceda.)

Dependencia familiar: (Arbol, casa, camas o sillas agrupadas.)

- Figuras legendarias y de fantasía: (Santa Claus, brujas, Mickey Mouse, - hadas, etc.)
- Miedo: (De animales agresivos; personas - padre, madre, nana, hermano mayor, doctor, policía; objetos: locomotora, agua, - sirena de bomberos, etc.; experiencias - de lavado de cabeza, golpear, viaje de los padres; objetos de fantasía - Santa Claus, el coco, etc.)
- Comida: (Deseo o resistencia, placer; elección; preparación, etc., lugares para comer; fiestas; premios; presiones.)
- Frustración: (Por un adulto, niño, bebé, animales, objeto, etc.)
- Interés genital: (Tamaño, actividad, cambio en órganos genitales; impulsos masturbatorios.)
- Deseos de regalo: (Santa Claus, cumpleaños, etc., ¿porqué? ¿de quién? y ¿cuándo?.)
- Gratificación: (Satisfacer un deseo, premio, loa, cariño, comida ropa, juguetes, etc., ¿con qué resultado?.)
- Odio: (Antagonismo, rechazo, expresados (¿en qué forma? ¿hacia quién? y ¿cuándo? etc.)
- Ayuda a otros: (Soporte; animar, consolar, proteger. ¿Quién es ayudado y cómo?.)
- Deseo de ayuda: (Deseo de soporte, protección, etc.)
- Lastimarse: (Prevención, restauración y ¿de qué?.)
- Celos: (Expresados, en ¿qué forma y hacia quién?.)
- Pérdida: (Privación, separación, aislamiento; ¿de quién?. Aislamiento estructuras que separan.)
- Problemas de cariño: (Excesivo manejo de la piel del perro, sentarse sobre el experimentador o acariciarlo, besar, preocupación oral, preguntar ¿me quieres? acurrucarse, etc.)
- Deseo de cariño: (Verbal, táctil, etc.)
- Manipulación: (Explorar, experimentar; deshacer o unir.)
- Dominio: (De algún objeto roto para arreglarlo, de caerse dando una base o soporte seguro; de amenaza agresiva, etc.)

Naturaleza: (Pájaros, animales, la luna, estrellas, plantas, como objetos de agrado o satisfacción.)

Experiencia nueva: (Para qué?.)

Pasividad: (Personas recostadas, durmiente; sentadas, manteniendo posiciones receptivas.)

Perfeccionismo: (Correcto, completar, claridad de forma, etc.)

Poseción: (De algunos de los padres, animal casero, etc.)

Castigo: (¿De quién?, ¿cómo?, ¿por quién?, ¿con qué resultado?).

Rechazos: (¿De qué?, o ¿quién?, y ¿por quién?.)

Interés religioso: (Dios, cielo, etc.)

Resistencia: (¿A quién?, ¿por qué?, etc.)

Instrumentos de seguridad: (Estructuras, casa, figuras protectoras, padre, policía, perro, etc.)

Deseo de experiencia sensorial: (Color, superficies, brillosas, luz, textura, etc.)

Sexo: (Curiosidad, forma, exploración, experiencia, conflicto; control de esfínteres, ropa, inspección; preocupación en el embarazo, nacimiento, conducta sexual en los adultos etc.)

Compañía: (Con quién o cuándo. Ir de paseo juntos, dormir juntos, comer, jugar, etc.)

2) Formas:

Grande: (Libertad, afirmación, ambición, competencia, etc.)

Pequeño: (Inferioridad, constricción.)

Abierto: (Libertad; sencillez, miedo a la constricción o percepción vaga.)

Cerrado: (Inhibido, defensivo, necesidad de protección, aceptación de límites; identificación con la orientación del adulto tal como padre carpintero; signo de estructuras rígidas en el ambiente del niño.)

Líneas rectas: (Control, autoridad aceptada, Vertical: masculino afirmativo; horizontal: pasivo.)

Cuadrados, cuadriláteros: (Masculino o si es compulsivo o rígido, sobre dependencia en la autoridad.)

Círculos y curvas: Femenino, dependiente o libertad como en un vuelo de avión.)

Equilibrio - Desequilibrio: (Grado de integración, motivo dinámico.)

Rítmico y con movimiento: (Grado de tensión, facilidad de expresión de impulsos.)

Patrones de imagen corporal: (Compacto, gordo, delgado, etc.)

Uso de la forma: (Funcional como vehículo de ideas; diseño; defensa; - compulsividad; repetición. Se utiliza o no con las - personas: son activas o pasivas. Se inhibe o se relaja el niño por la estructura, organización, forma. Se bloquea o se estimula el niño por materiales amorfos y falta de estructura.)

Resumen de las funciones de forma: (Protección, logro expresión, creativa, etc.)

3) Contenido: (Significados posibles o uso de ciertos objetos.)

Personas:

Adultos: (Símbolos de autoridad: policías, padres, sirvientes, doctor, - etc. Símbolos agresivos; policía, bomberos, soldados doctor, padre, madre, hermanos, etc. Símbolos protectores: madre, enfermera de la cruz roja, policía, abuela, etc.)

Niños: (Del mismo sexo o el sexo opuesto; de la misma edad, mayores, menores; papel de hermanos, el bebé como compañero, competidor, agresor, defensor, dependiente, o - algo que se quiere.)

Adultos y niños: (Protectores, amenazantes: grande - pequeño, compañeros, destructores, figuras disciplinarias.)

Bebés: (Simpaticos, traviosos, objetos que se revelan al cuidado o al afecto; rivales, etc.)

Animales:

Con personas o solos: (Si están solos, como símbolos de personas.)

Agresivos: (León, tigre, rinoceronte, cocodrilo, toro, serpiente, etc.)

Otros animales salvajes; utilizados como: (Expresando, libertad, impulsividad, salvajismo, sexo, energía no estructurada, etc.)

Objetos de amor: (Gato, perro, borrego, conejo, etc.)

Objetos:

Sin animales ni personas o con ellos.

Libertad, - necesidad: (Juego con agua)

Símbolos protectores: (Casa, reja, pared, almacén, etc.)

Símbolos de aventura: (Barco, avión, tren, carro de bomberos, caballos, cow boy, indio.)

Símbolo de autoridad: (Tren, vías de tren.)

Símbolos de constricción: (Rejas, cuna, corral, jaula, prisión, pared.)

Símbolos de agresividad: (Carro de bomberos, locomotoras, carro de carreras, etc.)

Símbolo de relajamiento: (Luz, apagadores, perilla o picaportes.)

Logro y trabajo: (Carros de carga, etc.)

Actividad y locomoción: (Carros, tranvías, camiones, trenes,)

Símbolos de familia: (Arbol, sillas y camas agrupadas.)

Necesidad de compañía: (Combinaciones, arreglos amontonados.)

Símbolo de soledad; (Paisaje sin gente, casa vacía, un camino vacío, objetos aislados.)

Dependencia o necesidad de cariño; regresión a la infancia: (Mamila, juego infantil, etc.)

Otros aspectos de elección ¿ como se utilizan los datos siguientes?.

¿ Se ignoran las diferencias?:

Nuevo	-	Viejo
Roto	-	Completo
Partes	-	Enteros
Pequeños	-	Grandes
Suave	-	Duro
Sólido	-	Frágil
Delicado	-	Fino,
Con color	-	Incoloro
Plástico	-	Rígido
Móvil	-	Inmóvil

APENDICE II

LIMITES QUE ESTABLECEN DIVERSOS AUTORES EN EL CUARTO DE JUEGO. (10)

- 1) Llevarse juguetes a la casa
- 2) Llevarse lo que el niño pinta
- 3) Llevarse su obra en plastilina
- 4) Dejar decidir al niño si quiere o no entrar en el cuarto de juego.
- 5) Salirse a voluntad del cuarto de juego.
- 6) Apagar las luces
- 7) Vaciar gran cantidad de agua en la caja de arena
- 8) Esparcir arena en cualquier parte
- 9) Esparcir cuanta arena quiera
- 10) Pintar sobre juguetes caros
- 11) Pintar sobre juguetes baratos
- 12) Pintar las paredes o puertas
- 13) Pintar los muebles
- 14) Prolongar la sesión
- 15) Traer a un amigo
- 16) Traer comida o bebidas
- 17) Prender cerillos de su propiedad
- 18) Fumar
- 19) Quemar objetos
- 20) Leer libros de su propiedad
- 21) Hacer su tarea
- 22) Romper juguetes baratos
- 23) Romper juguetes caros
- 24) Romper muebles
- 25) Romper ventanas
- 26) Gritar por la ventana a los transeúntes
- 27) Usar términos raciales despectivos (negro, judío, etc.)
- 28) Decir groserías en el cuarto de juego
- 29) Decirlas a transeúntes
- 30) Escribir palabras obscenas en el pizarrón
- 31) Pintar objetos obscenos
- 32) Pintarse la cara
- 33) Pintarse la ropa
- 34) Esconder fulminantes
- 35) Trepase a los muebles
- 36) Pegar ligeramente al observador
- 37) Mojar al observador
- 38) Pintar al observador
- 39) Tirar arena al observador
- 40) Llenar de arena los zapatos del observador
- 41) Lanzar objetos de hule
- 42) Lanzar objetos duros
- 43) Amarrar al observador

- 44) Usar de blanco de tiro al observador
- 45) Atacar con fuerza al observador
- 46) Sentarse en el observador
- 47) Abrazar largamente al observador
- 48) Besar al observador
- 49) Acariciar al observador
- 50) Desnudarse
- 51) Masturbarse
- 52) Beber agua sucia con arena
- 53) Comer pinturas, lodo, o gises
- 54) Orinar o defecar en el cuarto de juego.

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DE JUEGO
EN LAS DIFERENTES
ETAPAS DE DESARROLLO

LILI E. PELLER.

GRUPO	TEMA CENTRAL DEL JUEGO: RELACIONES DE OBJETO:	ANSIEDAD POR DEFICIENCIAS (negadas)	FANTASIAS COMPENSADORAS:	ELEMENTOS FORMALES, ESTILO:	ASPECTO SOCIAL	MATERIALES DE JUEGO	GANANCIAS SECUNDARIAS DEL JUEGO.
I	Relación corporal. Ansiedades relacionadas al cuerpo	Mi cuerpo no es bueno A veces soy impotente o inútil	Mi cuerpo (y sus extensio- nes) es un instrumento perfecto para mis deseos. Imágen de grandeza, de perfecta tranquilidad.	Alucinaciones (posi- tivas y negativas) mas que fantasías. La imaginación au- menta el placer, persistencia.	Solitario	Extenciones y varia- ciones de funciones corporales y partes del cuerpo.	Aumenta la habilidad corporal y el control. Se inicia la búsqueda activa de gratifica- ción.
II	Relación con la madre pre-edípica Miedo a la pérdida del objeto amoroso.	Mi madre puede dejarme; puede hacer lo que quiera.	Yo puedo hacer a otros lo que ella me hizo a mí. Fuedo proseguir o parar.	Fantasías cortas. Repeticiones monóto- nas, sin fin. Focas variaciones. Sin riesgo, ni climax ni trama.	Solitario o con la madre. Con otros niños o ani- males o cosas, pero no como compañeros de juego.	Juego maternal con muñecas, animales, otros niños o con la misma madre. Cu-Cu Instrumentos primarios	Rabia y ansiedad miti- gadas. Habilidad de demora y frustración. Se inicia la relación objetal prolongada.
III empieza a los 3 años.	Relaciones edípicas y defensas contra ellas. Miedo a perder el amor del objeto amoroso.	No puedo gozar lo que los mayores gozan.	Soy grande; Fuedo hacer lo que los grandes hacen. Romance familiar.	Espontaneidad. Infinita variedad de emociones, situacio- nes y tramas. El tiempo se adelanta. Drama y riesgo apare- cen después.	Juego compartido. Tratan de compartir la fantasía. Fantasía siempre social. Actividad solitaria o social.	Juego con muñecas; gran variedad de even- tos, imágen del padre y madre: (piloto, en- fermera, mago, etc.) Juego creativo e ima- ginativo. Uso de emblemas, es- cudos, etc.	Preparación para el papel de adulto y sus habilidades. Juego compartido prepa- ra el trabajo comparti- do. Se inicia la satisfac- ción del logro, aven- tura.
IV empieza a los 6 años.	Relaciones con hermanos Miedo al superego y a figuras de superego.	Estoy completamente solo contra la autoridad ame- nazadora. No puedo volver a empezar.	Muchos de nosotros estamos unidos. Seguimos las reglas cuida- dosamente. Fuedo vivir muchas vidas.	Papel y tramas codifi- cados. Importancia de reglas, programas, rituales, elementos formales. Reciprocidad.	Juego compartido organizado. Fantasía compartida.	Juegos de equipo y de salón. Juegos organizados	Disolución de lazos edípicos. Se vive como gratifi- cante la cooperación con hermanos o líde- res.

AL INVESTIGAR Y RECOPIRAR LA BIBLIOGRAFÍA PARA ÉSTA
TESIS, REVISÉ GRAN CANTIDAD DE ARTÍCULOS Y OBRAS -
QUE, AUNQUE NO FUERON EMPLEADOS DIRECTAMENTE
EN LA ELABORACIÓN DE ELLA, CONSTITUYEN UNA GUÍA
BIBLIOGRAFICA BASTANTE COMPLETA ACERCA DEL JUEGO
EN EL CAMPO DE LA PSICOLOGÍA; ES POR ELLO QUE LOS
INCLUYO EN SU TOTALIDAD, CONSIDERANDO QUE PU--
DIERAN SER APROVECHADOS POR EL LECTOR PARA ALGÚN
ESTUDIO POSTERIOR.

HE MARCADO CON UN ASTERISCO AQUELLOS ESCRITOS
QUE SE UTILIZARON DIRECTAMENTE PARA LA ELABORA-
CION DE ESTE TRABAJO.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- ABT, LAWRENCE E. AND BELLAK, LEOPOLD (Eds.) Projective Psychology. New York: Alfred A. Knopf, 1950.
- * 2.- ALEXANDER, FRANZ S.A. A panel discussion on diagnosis and therapy through play. Trans. N.Y. Acad. Sci. 1953, 15, 99-101.
- * 3.- _____ A contribution to the theory of play. Psych. Quarterly, - XXVII.
- 4.- ALLEN, FREDERICK H. Psychotherapy with children. Norton, New York, 1942.
- 5.- _____ Some basic principles of psychotherapy with children. Amer. J. Psychother., 1950, 4, 325-334.
- * 6.- ALSCHULER, Rose et al. Painting and Personality. Univ. of Chicago Press, Chicago, 1947.
- * 7.- ALTMAN, CHARLOTTE H. Projective Techniques in the Clinic setting. En Projective Techniques with Children, Rabin, A.I. and Haworth M., Grune and Stratton. New York, 1960.
- * 8.- AMEN, ELIZABETH W., AND RENISON, NANCY, A Study of the relationship between play patterns and anxiety in young children. Genet. Psychol. Monogr., 1954, 50, 3-41.
- * 9.- AMMONS, C.H. and AMMONS, R.B., Aggression in doll-play: Interviews of two to six year old white males. J. Genet. Psychol., 1953, - 82, 205-213.
- * 10.- AMMONS, R.B. and AMMONS, H.S. Parent preferences in young children's doll play interviews. J. Abnorm. Soc. Psychol. 1949, 44, 490-505.
- * 11.- ANDERSON, H.H. and ANDERSON, G.L. (Eds.) An introduction to projective techniques. New York, Prentice Hall, 1951.
- * 12.- ARTHUR, HELEN. A comparison of the techniques employed in psychotherapy & psychoanalysis of children. Amer. J. Orthopsychiat., 1952, 22 484-498.
- * 13.- AXLINE, VIRGINIA MAE. Play Therapy. Boston: Houghton Mifflin - Co. 1947.

- 14.- _____ Play therapy and race conflicts in young children. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 1948, 43, 300-310.
- * 15.- _____ Some observations on Play therapy. *J. Consult. Psychol.*, 1948, 12, 209-216.
- * 16.- _____ Play therapy.... a way of understanding and helping "reading problems". *Childh. Educ.*, 1949, 26, 156-161.
- * 17.- _____ Mental deficiency - symptom or disease?. *J. Consult. Psychol.* 1949, 13, 313-327.
- 18.- _____ Play therapy experiences as described by child participants. *J. Consult. Psychol.*, 1950, 14, 53-63.
- * 19.- _____ Observing children at play. *Teachers Coll. Record.*, 1951, 52, 358-363.
- * 20.- _____ Play therapy procedures and results. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 1955, 25: 618-626.
- * 21.- _____ Group therapy as a means of self discovery for parentes and children. *Group Psychother.*, 1955, 8, 152-160.
- * 22.- BACH, G.R. Young children's play fantasies. *Psychol. Monogr.*, 1945 59, # 2.
- * 23.- _____ Father fantasies and father typing in father separated children. *Child Developm.*, 1946, 17, 63-80.
- * 24.- _____ and Bremer, Gloria. Projective father fantasies of pre-adolescent delinquent children. *J. Psychol.*, 1947, 24, 3-17.
- * 25.- BACKWIN, H., and BACKWIN, R.M. Clinical management of behavior disorders in children. W.B. Saunders Co., Philadelphia & London. 1953, 170-171.
- * 26.- BALINT, ALICE. The early years of life. New York: Basic Books, 1954.
- * 27.- BARKER, R., DEMBO, T. and LEWIN, K. Frustration and regression: an experiment with young children. *Univ. Iowa Stud. Child Welf.*, 1941, -18.
- 28.- BARUCH, D.W. Doll play in pre-school as an aid in understanding the child. *Ment. Hyg.*, 1940, 24, 566-577,
- * 29.- _____ Aggression during doll play in a pre-school. *Amer. J. Orthopsych.*, 1941, 11, 252-260.

- 30.- _____ New ways in discipline. New York, Mc Graw Hill, 1949.
- 31.- _____ How to live with your teenager. New York, Mc. Graw - Hill, 1953.
- 32.- BATESON, G. A theory of play and fantasy. Psychiat. Res. Rep., - 1955, No. 2, 39-51.
- * 33.- BEISER, HELEN R. Play equipment for diagnosis and therapy. Am. J. of Orthopsychiatry, XXV: 761, 1955.
- 34.- BELL, J.E. Projective techniques. Longmans, Green, N.Y., 1948.
- 35.- BENDER, L. Child Psychiatric Techniques. Charles C. Thomas, Spring field, Illinois, 1952.
- * 36.- _____ Symposium on therapeutic play techniques (1954). Discus sion. Am. J. of Orthopsychiatry, XXV, 574, 1955.
- 37.- _____ and WOLTMANN, A.G. Play and psychotherapy. Ner. Child, 1, 17-42, 1941.
- 39.- _____ and SCHILDER, PAUL. Form as a principle in the play of children in Bender, L. Child Psychiatric Techniques. Springfield, Ill. Charles C. Thomas, 1952.
- * 40.- BENOIT, E. PAUL. The play problem of retarded children. Amer. J. Ment. Def., 1955, 60, 41-55.
- * 41.- BERGER, I., and RENNERT, H. Untersuchungen mit dem Scenotest bei Enuresis and Encopresis. (Investigaciones de enuresis y encopresis a tra- vés del Scenotest) Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 1956, 5, 140-143.
- 42.- BILLS, ROBERT E. Non-directive play therapy with retarded readers. J. Consult. Psychol., 1950, 14, 140-149.
- 43.- _____ Play therapy with well-adjusted readers. J. Consult. Psy chol., 1950, 14, 246-249.
- * 44.- BIXLER, R.H. Limits are therapy. J. Consult. Psychol., 1949, 13, 1-11.
- * 45.- BOLGAR, H. and FISCHER, L.K. Personality projection in the World - Test. Amer. J. Orthopsychiat., 1947, 17, 117-128.
- 46.- BONTE, E.P., and MUSGROVE, M. Influences of war as evidenced in children's play. Child Developm., 1943, 14, 179-200.

- * 47.- BÜHLER, C. National differences in World Test projection patterns. J. Proj. Tech., 1952, 16, 42-55.
- * 48.- _____ and KELLEY, G. The World Test. A measurement of emotional disturbance, New York, Psychological Corp., 1941.
- * 48a - BÜHLER, CHARLOTTE Infancia y Juventud - Espasa Calpe Argentina S.A. Buenos Aires 1946.
- * 49.- BUXBAUM, Edith. Technique of child therapy. The Ps. S of the Child. Vol. IX.
- 50.- BUYTENDIJK, F.J.J. A propos du jeu humain (Acerca del Juego Humano) Evolut. Psychiat. 1956, No. 1, 63-67.
- 51.- CAMERON, W.M. The treatment of children in psychiatric clinics with particular reference to the use of play techniques. Bull. Menninger Clinic, 1940, 4, 172-180.
- 52.- CHATEAU, JEAN. L'enfant et le Jeu. Paris: Editions du Scarabee, - 1954.
- 53.- COLM, HANNA. Play as a communication between child and adult. J. Ch. Psychiat., 1951, 2, 100-112.
- 54.- CONN, JACOB H. The child speaks to the psychiatrist: An introduction to the method of the play-interview. Occup. Therapy, 17, 1938.
- 55.- _____ The play interview. Am. J. Dis. Child., 58, 1939.
- * 56.- _____ The child reveals himself through play - the method of the play interview. Ment. Hyg., 23, 1939.
- * 57.- _____ The play interviews: an investigative and therapeutic procedure. Nerv. Child., 1948, 7, 257-286.
- 58.- _____ The play interview therapy of Castration fears. Am. J. of Orthopsych. XXV, 747, 1955.
- 59.- COX, F.N. Sociometric status and individual adjustment before and after play therapy. J. Abnorm. Soc. Psychol., 1953, 48, 354-356.
- 60.- COUTU, WALTER. Role playing vs. role taking. Am. Sociol. Rev., 16, 188, 1951.
- 61.- DAVIS, J.E. A theoretical formulation of play as life exercise. Ment. Hyg., 1954, 38, 570-575.

- * 62.- DESPERT, J.L.A. A method for the personality reactions in pre-school children by means of analysis of their play. *J. Psychol.*, 9, 17-29, 1940.
- * 63.- _____ Play analysis in research and therapy. In N.D.C. Nolan and Pacella, *Modern Trends in Child Psychiatry*. New York, International Univ. Press., 1945, 219-256.
- 64.- _____ Play therapy; remarks on some of its aspects. *Nerv. Child.*, 1948, 7, 287-295.
- * 65.- DORFMAN, ELAINE. Play therapy. In C.R. Rogers, *Client Centered Therapy*, Boston. Houghton Mifflin, 1951, 235-277.
- 66.- _____ Personality outcomes of Client Centered child therapy. *Psychol. Monogr.*, 1958, 72, No. 3 (whole No. 456).
- 67.- DURFEE, M.B. Use of ordinary office equipment in play therapy. *Am. J. Orthopsychiatry*, 12, 495- , 1942.
- * 68.- ECKSTEIN, RUDOLPH. The space child's time machine. *Am. J. Orthopsychiat.*, 24, 492-506, 1954.
- * 69.- _____ and FRIEDMAN, S.W. A technical problem in the beginning phase of psychotherapy with a borderline psychotic child. In Gardner, G.E.: *Case Studies in childhood Emotional Disabilities*, Vol. 2, Amer. Orthopsychiat. Assn., 1956.
- * 70.- _____ and _____ The function of acting out, play action and play acting in the psychotherapeutic process. *J. Am. Psychoanal. Assn.* 5, 581-629, 1957.
- * 71.- _____ and WALLERSTEIN, Observations on the psychotherapy of borderline and psychotic children. *Ps. S. of the Ch. V. XI.*
- * 72.- _____ and _____ Observations on the psychotherapy of borderline and psychotic children. *Ps. S. of the Ch. Vol. IX.*
- * 73.- _____ and WRIGHT D. The Space child. *Bull. Menninger Clin.*, XVI, 1952.
- * 74.- ERIKSON, E.H. Configurations in play. *Psy. Quart.* 6, 2, 1937.
- * 75.- _____ Studies in the interpretation of play: clinical observation of play disruption in young children. *Genetic Psycho. Monogr.* 22, 557-671, 1940.
- * 76.- _____ Further explorations in play construction. *Abs. Psychol. Bull.*, 1941, 38, 8.

- * 77.- _____ Childhood and Society. New York, W.W. Norton, 1950.
- 78.- _____ Sex differences in the play configurations of pre-adolescents. Amer. J. Orthopsychiat., 21, 667-692, 1951.
- * 79.- FEDER, LUIS. Psychogenesis and Phenomenology of the Encounter. Proceedings of the Third World Congress of Psychiatry.
- * 80.- _____ Comunicación personal.
- * 81.- FENICHEL, OTTO. The Psychoanalytic Theory of Neurosis. W.W. - Norton and Company Inc., New York, 1945.
- * 82.- FRAIBERG, SELMA H. Psychoanalytic principles in casework with children. New York: Family Service Association of America, 1954, (pamphlet).
- 83.- FRALEIGH, W.P. The influence of play upon social and emotional adjustment with implications for physical education. Disserta. Abstr., 1956, 16.
- * 84.- FRANK, LAWRENCE K. Projective methods for the study of personality. J. Psychol., 8, 1939.
- * 85.- _____ Projective Methods. Springfield, Ill. Charles C. Thomas, 1948.
- 86.- _____ Play in personality development. American J. of Orthopsychiat., 1955, XXV.
- 87.- _____ and HARTLEY, Ruth E. Play and personality formation in pre-school groups. Personality, 1, 149-161, 1951.
- * 88.- FREUD, ANNA. Introduction to the technique of child analysis. Nerv. Ment. Dis. Monogr. 1928, 48.
- * 89.- _____ On the theory of analysis of children. Int. J. Psychoanal., 1929, 10, 29-38.
- 90.- _____ El Ego y los Mecanismos de Defensa. Editorial Paidós.
- * 91.- _____ The Psychoanalytical treatment of Children. Imago Publishing Co. London. 1946.
- 92.- _____ Nursery School Education: its use and dangers. Child Study, Spring, 1949.
- * 93.- FREUD, SIGMUND. Más allá del Principio del Placer. Obras completas. Vol. I. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1948.

- * 94.- _____ Inhibición, Síntoma y Angustia. Obras completas. Vol. I
Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1948.
- * 95.- _____ Una Teoría Sexual. Obras completas. Vol. I. Editorial
Biblioteca Nueva, Madrid, 1948.
- * 96.- _____ La Organización Genital Infantil.- Obras Completas. Vol.
I. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1948.
- 97.- FRIES, M.E. Play technique in the analysis of young children. Psycho-
anal. Rev., 24, 233-245, 1937.
- 98.- _____ The value of play for a child development study. Understand.
Child. 7, 15-18, 1938.
- 99.- FRIEDMAN, ALICE. Observations in a play group of children. Individ.
Psychol. Bull. 1951, 9, 25-30.
- 100.- GIBBS, JOHN M. Group play therapy. Psychoanalytic Quarterly, -
1949, 18.
- * 101.- GINOTT, HAIM G. Group psychotherapy with children. The theory -
and practice of play-therapy. Mc Graw Hill, N.Y., 1961.
- * 101a- _____ and Lebo D. Play Therapy Orientation and Limits. Int. J.
Group Psychotherapy 159: 9, 314.
- 102.- GITELSON, MAXWELL, et. al. Clinical experience with play therapy
Am. J. Orthopsychiat., VIII, 466, 1938.
- 103.- _____ Play therapy. Am. J. Orthopsychiat., VIII, 499, 1938.
- 104.- _____ Direct psychotherapy of children. Arch. Neurol. and Psy-
chiat., 43, 1208, 1940.
- * 104a- _____ GOLDSTEIN K. The Organism. New York. American Book -
1939.
- * 105.- G OSTA TURNER HARDING. Proposed standardization of play material
for purposes of therapy and diagnosis. Nordisk Medicin, 1950, 43, 619-
627. (escrito en sueco).
- 106.- GRABER, GUSTAV HANS. Escena Primaria, Juego y Destino. Rev.
Psicoanálisis, Buenos Aires, 1947, 4, 797-804.
- 107.- GRANT, FRANCES F. The "Kasperl Theatre" as play therapy. Am. J.
Psychother. 1950, 4, 279-285.

- 108.- GREEN, H.R., HANSEN, J.J., and SEEMAN, J. A stereophonic sound system for play therapy observation. *J. Consult. Psychol.* 1957, 21, 499-500.
- 109.- GREENACRE, PHYLLIS. Play in relation to creative imagination. *The Psychoanalytic Study of The Ch.* XIV, 1959, 61-80.
- 110.- GUMP PAUL and SUTTON-SMITH, B. Activity setting and social interaction: a field study. *Am. J. of Orthopsychiatry*, XXV, 755, 1955.
- 111.- HAAS, R.B. and MORENO, J.L. Psychodrama as a projective technique. In H.H. Anderson and G. L. Anderson: *An introduction to Projective techniques*. N.Y., Prentice Hall, 1951.
- 112.- HAMBIDGE; GOVE Jr. Structured play therapy. *American J. of Orthopsychiat.*, XXV, 601, 1955.
- 113.- HANA, A.M. Diagnostic value of Play. *Egyptian. J. Psychol.*, 1949, 50, 5, 191-202.
- * 114.- HARTLEY, RUTH E. *Understanding Children's Play*. New York: Columbia University Press, 1952.
- 115.- _____ and FRANK, LAWRENCE K. *Growing through play*. New York. Columbia Univ. Press, 1952.
- * 116.- _____ and _____ *New Play experiences for children*. New York, Columbia Univ. Press, 1952.
- * 117.- _____ and _____ and GOLDENSON, R.M. *The complete book of children's play*. New York: Thomas Y. Crowell, 1957.
- 118.- HAWKEY, M. LAWRY. Play analysis: a case study of a nine year old girl. *Psych. Quarterly*, 1949, 18, 130.
- 119.- HAYWARD, HELEN. Social Worker's use of play interviews in child guidance. *Smith Coll. Stud. Soc. Wk.*, 1949, 19, 111-112.
- 120.- HEATHERS, G. Emotional dependence and independence in nursery School play. *J. Genet. Psychol.*, 1954, 87, 37-57.
- 121.- HELLERSBERG, ELIZABETH F. Child's growth in play therapy. *Amer. J. Psychother.*, 1955, 9. 484-502.
- * 122.- HOEYBERGHS, J. De Sceno-Test en de studie van het normale kind. (El Sceno Test y el estudio del niño normal). *Tijdschr. v. Opvoedk.* - 1956, 1, 223-250.

- * 123.- HOLLENBERG, E. and SPERRY, M. Some antecedents of aggression and effects of frustration in doll play. *Personality*, 1951, 1, 32-43.
- * 124.- HOLMER, PAUL. Diagnosis and play situation. The use of the play - situation as an aid to diagnosis. *Amer. J. Orthopsych.*, 7, 523-531, 1937.
- * 125.- HORNE, B.M. and PHILLEO, C.C.A. A comparative study of the - spontaneous play activities of normal and mentally defective children. *J. Genet. Psychol.*, 1942, 61, 33-46.
- 126.- HOROWICZ, R. and MURPHY, L.B. Projective methods in the psycho- logical study of children. *J. exper. Educ.*, 1938, 7, 133-140.
- 127.- HUG-HELLMUTH, HERTHA Von. On the technique of child analysis. *Internat. J. Psychoanal.*, 2, 294, 1921.
- 128.- JACKSON, LYDIA and KATHELEEN, TODD. Child treatment and the therapy of play Ronald Press, New York, 1950.
- * 129.- JAHODA, H. and GOLDFARB, W. Use of a standard observation for - the psychological evaluation of nonspeaking children. *Am. J. of Ortho- psychiatry*, Vol. XXVII, 4, 1957.
- * 130.- JAIDE, W. Verhalten Pubertierender im Scenotest (Resultados de niños en el Scenotest durante la pubertad). *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsy- chiat.*, 1956, 5, 48-51.
- 131.- JESSNER, LUCIE et al. The use of play in psychotherapy in children. *Proc. Boston Soc. Psychiat. and Neurol., Ment. Dis.*, 114, 175-, 1951.
- 132.- JOHNSON, ELIZABETH Z. The clinical use of Raven's Progressive Ma- trices to appraise potential for progress in play therapy. *Amer. J. Or- thopsych.*, 1953, 23, 391-405.
- 133.- _____ Klopfers's prognostic scale used with R.P.M. in play therapy prognosis, *J. Proj. Tech.*, 1953, 17, 320-326.
- * 134.- KANNER, LEO. Play investigation and play treatment of children's be havior disorders. *J. Pediat.*, 17, 533-, 1940.
- * 135.- _____ *Child Psychiatry*. Thomas, Springfield Illinois, 1948.
- * 136.- KARDOS, ELIZABETH and PETO, A. Contributions to the thery of Play. *Brit. J. Med. Psychol.*, 1956, 29, 100-112.
- * 136a- KAUFMAN I.: Case Studies in Childhood Emotional disabilities. *Ameri- can Orthopsychiatric Ass. (Ed.)* 1953.

- 137.- KIMMEL, Mary-Anne Rousseau. The use of play techniques in a medical setting. *Soc. Casewk*, 1952, 33, 30-34.
- * 138.- KLEIN, MELANIE. *The Psychoanalysis of Children*. London: Hogarth - Press, 1949.
- * 139.- _____ The Psychoanalytic play technique: its history and significance, en *New Directions in Psychoanalysis*, Melanie Klein, Paula Heimann, Røger Money-Kyrle Basic Books, Inc. New York, 1957.
- * 140.- _____ *Relato del Psicoanálisis de un Niño*, Editorial Paidós, 1960.
- 141.- KLUVER, Heinrich. The study of personality and the methods of equivalent and non-equivalent stimuli. *Character and Personality*, 5, 91, 1936.
- * 141a- KRIS, E. Notes on the development and on some current problems of Psychoanalytic Child Psychology *The Pa. J. of Ch. V.* 1950.
- 142.- LANDISBERG, S. and SNYDER, W.U. Non-directive play therapy. *J. Clin. Psychol.*, 1946, 2, 203-214.
- * 143.- LEBO, DELL. The relationship of response categories in play therapy to chronological age. *J. Child Psychiat.*, 1952, 2, 330-336.
- * 144.- _____ The present status of research on non-directive play. *J. Consult. Psychol.*, 1953, 17, 177-183.
- * 145.- _____ Quantification of the Non-directive play therapy process. *J. Genet. Psychol.*, 1955, 86, 375-378.
- 146.- _____ Age and suitability for non-directive play therapy. *J. Genet Psychol.*, 1956, 89, 231-238.
- * 147.- _____ A formula for selecting toys for non-directive therapy. *J. Genet. Psychol.*, 1958, 92, 23-34.
- * 148.- _____ and LEBO, Elaine. Aggression and age in relation to verbal expression in non-directive play therapy. *Psychol. Monographs*, 1957, 71, No. 20 (whole 449)
- * 149.- _____ The relationship of play to play therapy. *J. of Education and Psych.*, Baroda, 13, 114-121, 1955.
- * 150.- _____ The expressive value of toys recommended for play therapy. *J. Clin. Psychol.* 1955, 11, 144-148.

- 151.- _____ The development of play as a form of therapy: Rousseau to - Rogers. *Amer. J. Psychiat.*, 1955, 112, 418-422.
- * 152.- _____ The question of toys in play therapy: an international problem *J. Educ. and Psychol.* Baroda, 1956, 14, 66-73.
- 153.- LEVIN, H. and SEARS, R.R. Identification with parents as a determinant of doll-play aggression, *Child Devel.*, 1956, 27, 135-153.
- * 154.- _____ and TURGEON, VALERIE F. The influence of mother's presence on children's play aggression. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 1957, 55, 304-308.
- * 155.- LEVY, DAVID M. Use of play techniques as experimental procedure. - *Amer. J. Orthopsychiat.* 3, 1933, 266-277.
- 156.- _____ Studies in sibling rivalry. Res. Monogr. No. 2. *Amer. Orthopsychiatry Assn.*, New York, 1937.
- 157.- _____ Release therapy in young children. *Psychiatry*, 1, 1938, 387.
- 158.- _____ Psychotherapy and Childhood. *Am. J. Orthopsych.* 10, 755-760, 1940.
- * 159.- _____ Hostility Patterns. En Anderson and Anderson: *An Introduction to Projective Techniques.* New York, Prentice Hall, 1951.
- 160.- LIPPMAN, H.S. Treatment of the child in emotional conflict. New York Mc Graw Hill, 1956.
- 161.- LISS, Edward. Play techniques in child analysis. *Amer. J. Orthopsych.*, 6, 17-22, 1936.
- * 162.- LOOMIS, HEGELMAN and LUCILE MEYER. Childhood Psychosis. Play Patterns as non-verbal indices of ego functions: a preliminary report. *Am. J. of Orthopsychiat.*, 1957, 27, 691-700.
- * 163.- LOWENFELD, MARGARET. The World pictures of children.. *Brit. J. Med. Psychol.*, 18, 65-101, 1939.
- 164.- _____ Play in childhood. Gollancz, London, 1935.
- 165.- _____ and MABERLY, A. Discussion on the value of play therapy in child psychiatry. *Proc. R. Soc. Med.*, 1946, 39, 439-443.
- * 166.- _____ On the psychotherapy of children. London. Essex: E.T. Heron, 1949.

- 167.- LOWREY, LAWSON G. Introduction to Symposium on Therapeutic Play Techniques, (1954). *Am. J. of Orthopsych.*, 25, 574-, 1955.
- * 168.- LUEBNITZ, SONJA. Der Scenotest als Mittel zur erforschung der normalen kindlichen personlichkeit (El Scenotest como instrumento para estudiar la personalidad del niño normal). *Psycho. Rdsch.*, 1956, 7, 85-94.
- 169.- MAHLER, MARGARET S. Play as a learning process. En, *The exceptional child in infancy and early childhood. Proc. Conf. Child. Res. Clin. Woods Schs, May, 1950, 28-32*
- 170.- Mc CLURE, AGNES G. Reaction types in maladjusted children: some clinical observations with reference to play therapy. *Brit. J. Med. Psychol.*, 1945, 20, 389-392.
- * 170a- MATERIAL DIDACTICO MEXICANO. -a) ABACO de México - Calle de Clavería # . - b) Material Didáctico en Madera - Jiménez Baena - Donceles 99-222.- c) Casa Riversan - Marina Nacional # 105-5.- d) Sr. Jiménez - Gioto 52.
- * 171.- MAYERS, A. Nordeman. Dynamic concept test: Quantitative modified play technique for adults. *Psychoanalyt. Quarterly*, 1941, 15, 621-634.
- 172.- MEISSNER, P. Bretnall. The miniature toy play situation. En H.A. Wilkin, *Personality through perception*. New York: Harper, 1954.
- * 173.- MEISTER, D. Adjustment of children as reflected in play performances. *J. Genet. Psychol.*, 1948, 73, 141-155.
- * 174.- MITCHELL, E.D. and MASON, B.S. *The theory of play*. New York, Barnes., 1935.
- * 175.- MOUSTAKAS, CLARK E. Situational playtherapy with normal children. *J. Consult. Psychol.*, 1951, 15, 225-230.
- * 176.- _____ *Children in playtherapy*. New York: Mc Graw Hill, 1953.
- * 177.- _____ and SCHALOCK, H.D. An analysis of therapist - child interaction in play therapy. *Child Developm.*, 1955, 26, 143-157.
- * 178.- _____ The frequency and intensity of negative attitudes expressed in play therapy: a comparison of well adjusted and disturbed young children. *J. Genet. Psychol.*, 1955, 86, 309-325,
- 179.- _____ Emotional adjustment and the play therapy process. *J. Genet. Psychol.*, 1955, 79-99.

- * 180.- _____ Psychotherapy with children. New York: Harper, 1959.
- * 181.- MOYER, K.E. and VON HALLER GILMER, D. Attention spans of children for experimentally designed toys. *J. Genet. Psychol.*, 1955, 87, - 187-201.
- 182.- MUNRO, LOIS. Steps in ego integration observed in play analysis. *Int. J. Psychoanalysis*, 1954, 35, 202-205.
- * 183.- MURPHY, Lois BARCLAY. Personality in young children. Col. I Methods for the study of personality in young children. New York: Basic Books, - 1956.
- * 184.- _____ Personality in young children. Vol. 2. Colin-A normal child. New York: Basic Books, 1956.
- * 185.- _____ and VITA KRALL. Free play as a projective technique. En *Projective Techniques with children*, Rabin, A.I. and Haworth, M.R. - Grune and Stratton, New York, 1960.
- * 186.- NELSON, WALDO E. Textbook of Pediatrics. Seventh Edition. W.B. - Saunders Co. Philadelphia, U.S.A., 1959.
- 187.- NEWELL: H.W. Play therapy in child psychiatry. *Amer. J. Orthopsych.*, 11, 245-253, 1941.
- * 188.- NORMAN, ELIZABETH. The play of a psychotic child. *Psychoanalytic Quarterly*, 1949, 18, 268-269.
- 189.- OSBORN, D.K. Play - Group, an experience for parent and child. *Merril Palmer Quarterly*, 1956, 2, 139-142.
- 190.- PEARSON, GERALD H.J. Report on Panel: Indications and Criteria for psychoanalysis of children and adolescents. *Bull. Am. Psa. Assn.*, 1948, 4, 20-28.
- * 191.- PECHY, B.M. The play interview as a means of diagnosis in the treatment of maladjusted children. *J. Soc. Res.*, Pretoria, 1950, 1, 43-51.
- * 192.- PELLER, LILI E. Models of children's play. *Ment. Hyg.*, 36, 66-, 1953.
- * 193.- _____ Libidinal phases, ego development and play. *Psychoanal. Stud. Child.*, 1954, 9, 178-198.
- 194.- PHILLIPS, E.L. PARENT-child psychotherapy: a follow up study comparing two techniques. *J. Psychol.*, 1960, 49, 195-202.

- 195.- _____ and JOHNSTON, Margaret S.H. Theoretical and clinical aspects of short term parent-child psychotherapy. *Psychiatry*, 1954, 17: 267-275.
- * 196.- PHILLIPS R. Doll play as a function of the realm of the materials and the length of the experimental session. *Child Develop.*, 1945, 16, 123-143.
- * 197.- PIAGET, Jean. *Play, dreams and imitation in childhood*. Norton, New York, 1951.
- * 198.- PICHON-RIVIERE, ARMINDA. El Juego de Construir Casas, *Revista de Psicoanálisis*, Vol. VII, 1950, 347-388. Buenos Aires.
- 199.- _____ Indicaciones para el tratamiento analítico de niños. *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires, 1947, Vol. IV, 467-491.
- * 200.- PINTLER, R. Doll play as a function of the realism of the materials and the length of the experimental session. *Child Develop.*, 1945, 16, 145-166.
- * 201.- _____ and PHILLIPS and SEARS. Sex differences in the projective doll play of preschool children. *J. Psychol.*, 1946, 21, 73-80.
- * 202.- RABIN, ALBERT I. Projective Methods and Projection in children. En *Projective Techniques with Children*, Rabin, A.I. and Haworth, M.R., Grune & Stratton. Inc. N.Y., 1960.
- * 203.- RABIN, ALBERT and HAWORTH, Mary R. *Projective Techniques with Children*. Grune & Stratton. New York - London, 1960.
- 204.- RABINOVITCH, A.D. An evaluation of present trends in psychotherapy with children. *J. Psychiat. Soc. Wk.*, 1954, 24, 11-19.
- 205.- RANK, BEATA T. The therapeutic value of play. *Understanding the child.*, 7, 19-, 1938.
- * 206.- RANK, OTTO. Apéndice, El Sueño y la Poesía en Freud Sigmund Obras - Completas, Vol. I, p.512, Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1948.
- * 207.- RAPAPORT, DAVID. *Diagnostic Psychological Testing*. Vol. II. The - Year Book Publishers, Inc.
- * 208.- _____ *Los Tests de Diagnóstico Psicológico*. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- *208a- _____ y Gill, *Aportaciones a la Teoría y Técnica Psicoanalíticas*. Editorial Pax.

- 209.- RASKIN, N.J. Play therapy with blind children. *New Outlook for the Blind*, 1954, 48, 290-292.
- 210.- RICCIUTI, FLORENCE B. A study in the differential diagnosis using a modified play technique. *Train. Sch. Bull.* 1954, 51, 135-145.
- * 211.- ROBINSON, E.F. Doll play as a function of the doll family constellation *Child Develop.*, 1946, 17, 99-119.
- 212.- ROGERS, CARL RL. *The Clinical treatment of the problem child.* Houghton Mifflin, Boston, 1939.
- 213.- ROGERSON, C.H. *Play therapy in childhood.* Oxford Univ. Press, London, 1939.
- 214.- ROLAND, MARY C. Psychotherapeutic aspects of play. *Amer. J. Occup. Ther.* 1952, 6, No. 5
- * 215.- ROSE, A.W. Toward understanding the concept and function of play. - *Educ. Theory*, 1956, 6, 20-25.
- 216.- ROSE, DORIAN M., BUTLER, CATHERINE and EATON, FLORENCE L. Playgroup therapy with psychotic adolescent girls. *Ing. J. Group Psychother.*, 1954, 4, 303-311.
- 217.- ROSENZWEIG S. and SHAKOW, D. Play techniques in schizophrenia; and other psychoses. *Amer. J. Orthopsych.*, 1937, 7, 32-47.
- * 218.- Sceno-TEST. Datos obtenidos de referencias en: Rabin, A. & Haworth, M.R. *Projective Techniques with Children*, p. 326.- Woltmann Adolf G. en *Progress in Clinical Psychology Vol. II p. 192 y Vol. III p. 188.*
- * 219.- SCHIFFER, M. Activity group therapy with exceptional children. En S. R. Slavson (Ed.) *The Practice of Group Therapy.* New York: International Universities Press, 1947, 59-71.
- * 220.- _____ Permissiveness versus sanction in activity group therapy. *Int. J. Group Psychother.*, 1952, 2, 255-261.
- * 221.- SCHNEERSON, F. Play and Neurosis of children. *Amer. J. Psychiat.*, 1955, 112, 47-52.
- 222.- SCOBAY, MARY MARGARET. *Let's Pretend.* N.Y. State Educ., 1954, 42, 184-186.
- * 223.- SEARS, PAULINE S. Doll Play aggression in normal young children. In - *fluence of sex, age, sibling status, father's absence.* *Psychol. Monogr.*, 1951, 65.

- * 224.- SEARS, ROBERT R. Influence of methodological factors on doll play performance. *Child Develop.*, 1947, 18, 190-197.
- * 225.- _____ Fantasy Aggression. *J. Orthopsychiat.*, 1951.
- * 226.- _____ Relation of fantasy aggression to interpersonal aggression. *Child Develop.*, 1950.
- * 227.- _____ PINTLER, & SEARS P. Effect of father separation on preschool children's doll play aggression. *Child Develop.*, 1946, 4.
- 228.- SHORT, GENIVIEVE B. The Intake interview as the beginning of psychiatric treatment in children's cases., *American J. of Psychiatry*, 105, 183-186, 1948.
- * 229.- SHUGART, GEORGE. The play history: It's application ad significance. *J. Psychiatric Soc. Wk.* 24, 204-209, 1955.
- * 230.- SIGEL, Irving. The application of projective techniques in research with children. En *Projective Techniques with Children*. Rabin & Haworth, - Grune & Stratton, N.Y., 1960.
- 231.- SIMPSON, GRETE. Diagnostic play interviews. *Understanding the child*, 7, 6-1938.
- * 232.- SLAVSON, S.R. The practice of group therapy. New York: International Universities Press, 1947.
- * 232a_ _____ An introduction to Psychotherapy Harvard Press. 1943.
- * 233.- _____ Child Psychotherapy. New York: Columbia University Press 1952.
- * 234.- _____ Analytic Group Psychotherapy with children, adolescents and adults. New York: Columbia University Press, 1950.
- 235.- SOLOMON, JOSEPH G. Active play therapy. *American J. Orthopsych.*, 5. 479-1938.
- 236.- _____ Active play therapy, further experiences. *Am. J. of Orthopsych.*, 10, 363-, 1940.
- 237.- _____ Play technique. *Am. J. Orthopsych.*, 18, 402-, 1948.
- 238.- _____ Trends in Orthopsychiatric therapy: play techniques. *Amer. J. Orthopsych.*, 18, 402-413, 1948.
- * 239.- _____ Play technique as a differential therapeutic medium. *Nerv. Child*, 7, 296-300, 1948.

- * 240.- _____ Therapeutic use of play. In H.H. Anderson & Anderson, An. Introduction to Projective Techniques, pp. 639 -, Prentice-Hall, N.Y., 1951.
- *241.- _____ Play technique and the integrative process. Am. J. of Orthopsych., 25, 591-, 1955.
- 242.- STERN, MAX. Trauma, projective technique and analytic profile. Psychoanal. Quart., 22, 221-. 1953.
- * 243.- TRILL, P.M. An account of Lowenfeld technique in a child guidance clinic, with a survey of therapeutic play techniques in Great Britain & U.S. A. J. Ment. Sci., 1945, 91, 43-78.
- * 244.- TREVORROW CARBONARA, NANCY. Techniques for observing normal child behavior. University of Pittsburgh Press, 1961.
- 245.- VAN ALSTYNE, DOROTHY. Play behavior and choice of play materials of preschool children. Univ. of Chicago Press, Chicago, 1932.
- * 246.- WAELDER, ROBERT. The psychoanalytic theory of play. Psychoanal. Quart., 2, 208-, 1933.
- 247.- WEISS-FRANKL, A.B. Diagnostic and remedial play. Understanding the Child, 7, 3-, 1938.
- 248.- _____ Play interviews with nursery school children. Amer J. Of Orthopsych. II, 33-40, 1941.
- 249.- WOLBERG, LEWIS R. The technique of psychotherapy. New Yor, Grune & Stratton, 1954.
- 250.- WOLTMANN, ADOLF G. The use of puppetry as a projective method in therapy. En. H.H. Anderson & G. Anderson, An Introduction to Projective Techniques, 606-638, Prentice-Hall, New York., 1951.
- * 251.- _____ Play and Related Techniques, en Progress in Clinical Psychology, Brower and Abt, (Eds), Vol. I-I, 1952, 278-289.
- * 252.- _____ Igual, Vol. II, 1956, 180-196.
- * 253.- _____ Igual, Vol. III, 1958, 184-195.
- * 254.- _____ Approaches, methods and techniques in plya therapy. Grune & Stratton, New York, 1954.
- * 255.- _____ Concepts of play therapy techniques, 1955, Am. J. of Orthopsych., 1955, 25, 771-783.

- 256.- WRIGHT, DOROTHY G. Dickie and his trains: an example of the therapeutic functions of play. Menninger Quarterly, 1955, 9, 9-18.
- 257.- YARROW, LEON J. The effect of antecedent frustration on projective play Psychol. Monogr., 1948, 62, 42.
- 258.- YOUR CHILD'S PLAY (El Juego de su Niño) British Information Service película de 16 mm., blanco y negro con sonido. Se consigue a través de Mc Graw Hill Test Film Department, New York, 1951.