

881325
6



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL LOMAS VERDES

**CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

NUMERO DE INCORPORACION 8813-25

29

**UTILIDAD DE LA TERAPIA DE JUEGO PARA
REDUCIR LA CONDUCTA AGRESIVA EN
NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS.**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :**

**MERCEDES MIREYA DOMINGUEZ - TAGLE GARCIA
MARIA EUGENIA ZARAZUA ROSALES**

DIRECTOR DE LA TESIS :

LIC. MARIA ANGELINA AGUILERA GOMEZ

REVISOR DE LA TESIS :

LIC. JUAN ANTONIO MORA HINOJOSA



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 está 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.

AGRADECIMIENTOS

A mis Padres:

Todos los valores del mundo no alcanzarían para ofrecerles con ellos mi agradecimiento. Les doy las gracias por ser como son, por haberme tendido su mano siempre, desde pequeña, por ayudarme en todos mis problemas y darme su apoyo. Gracias por estar conmigo y darme su inmenso cariño, por su comprensión, por quererme a pesar de mis ingratitudes y por muchas cosas más, pero sobre todo porque con su sacrificio y aliento hicieron posible la realización de mi más grande anhelo.

A Maru y Lupita:

Siempre han estado conmigo, en las buenas y en las malas; cuando he flaqueado me han ofrecido su mano amiga para apoyarme en ella, ahora les ofrezco mi triunfo que al igual que mío es suyo también, así como mi corazón.

MERCEDES

A mis Padres:

Por haberme dado la oportunidad de crecer apoyandome en ustedes y por el impulso que me dieron a través de todos mis estudios al igual que su entusiasmo y apoyo en la realización de este trabajo.

Los quiero mucho y muchas gracias por todo.

A mis Esposo:

Quien me ha acompañado alentandome siempre con cariño para conseguir una de nuestras metas. Gracias por compartir tu tiempo con el mio para así poder seguir creciendo juntos.

A Meche y Lupita:

Ya que sin su amistad y compañía este trabajo no hubiera sido igual. Y por estar siempre presente en mi caminar.

MARIA EUGENIA

A Angelina Aguilera y Toño Mora:

Por su valiosa colaboración para realizar el presente trabajo y su interés por nuestra superación.

Y a todas aquellas personas que de alguna manera contrubuyeron a la realización de nuestra tesis.

INDICE CAPITULAR

INTRODUCCION	5
CAPITULO I	
Desarrollo Infantil	7
- Etapas del desarrollo en la Teoría Cognoscitiva de Piaget	10
- Etapas del desarrollo Moral según Kohlberg	15
- Etapas del desarrollo Psicosexual según Freud	18
- Desarrollo Psicosocial según Erikson	27
CAPITULO II	
Agresión y Frustración	34
CAPITULO. III	
Terapia de Juego	61
- Teorías acerca del juego	62
- Terapia de juego	72
- Funciones del juguete	96
- Material de juego	102
CAPITULO IV	
Metodología	111
- Método	112
- Procedimiento	125
- Resultados	128
- Conclusiones	150
- Comentarios	154
REFERENCIAS	157

INTRODUCCION

El término de agresión se define en forma general como cualquier acción que tiene por objeto hacer daño a una o varias personas o a la pertenencia propia o ajena.

La agresión humana puede ser verbal o física, aunque por lo general van juntas (Davidoff, 1984).

Desde que nace el niño se acostumbra a formular sus peticiones por medio del llanto, con el tiempo puede darse cuenta de que si agrega algunos manotazos o grita más fuerte puede obtener más deprisa lo que desea. La agresividad se origina en un estado de frustración anterior y en todo caso los métodos utilizados por el niño para expresarla dependen de las respuestas que reciba en sus relaciones con los padres o con los demás adultos.

La causa de la frustración es clara: el niño se siente obstaculizado y contrariado y esto es lo que lo desconcierta.

La frustración suele desencadenar la agresividad del sujeto. Esta agresión puede ser dirigida hacia el exterior o hacia sí mismo. Se puede aprender a controlar las manifestaciones externas primitivas. En lugar de irritarse abiertamente contra el objeto frustrante el sujeto puede internalizar su agresividad. Pero a veces la

interiorización de la agresión lleva a la represión que disimula el conflicto sin resolverlo. En este caso, el obstáculo frustrante constituye una pérdida de fuerzas para el individuo. Entonces, una psicoterapia bien llevada puede ayudar a comprender mejor el propio problema, a apartar su agresión hacia un sustituto más útil para él y para los que le rodean.

La terapia de juego es una oportunidad que se le da a los niños para que expresen sus sentimientos y problemas por medio del juego, de la misma manera que un individuo puede verbalizar sus dificultades en cierto tipo de terapia con adultos (Axline, 1974).

El objetivo general de la terapia de juego es la disolución de las ansiedades y reacciones represivas a una mejor elaboración o integración de las tendencias e impulsos, a un esclarecimiento de la posición frente a los padres, a una adaptación mejor a la realidad, mayor capacidad de soportar tensiones, etc. (Dührssen, 1960).

La Prueba de Frustración de Rosenzweig fué creada por el Dr. Saúl Rosenzweig, la cual es una prueba proyectiva compuesta de 24 dibujos que representan esquemáticamente situaciones frustrantes de la vida diaria. El sujeto debe escribir las palabras que presta a uno de los personajes con el que piensa que se identifica.

Rosenzweig mide de este modo las reacciones de agresividad, de culpabilidad, de defensa del yo y de adaptación.

"Actualmente los niños manejan un alto grado de agresión, por lo que es necesario encontrar un método por medio del cual los niños aprendan a canalizar su agresión de manera aceptable evitando que se lastimen a sí mismos o a los demás" (Schaefer y O'Connor, 1988).

Se considera que la terapia de juego es uno de los elementos más útiles en cuanto al manejo de la agresión puesto que en estas terapias se viven situaciones en las que hay una fuerte descarga de agresión y se enseña a los niños a hacer un manejo adecuado de éstas.

Por medio de ésta investigación se pretende conocer la utilidad de la terapia de juego en la disminución de las conductas agresivas de los niños.

De una muestra de niños que reporten tener conductas agresivas se elegirá al azar un grupo; a los niños que integren este grupo se les aplicará la prueba de Rosenzweig, se le someterá a terapia de juego; al finalizar ésta se reaplicará la prueba y se compararán resultados para conocer la utilidad de la terapia de juego.

Al término de esta investigación se realizarán

gráficas comparando resultados pretest - postest.

"La terapia de juego con niños agresivos es un proceso difícil innegablemente, pero también puede ser una experiencia constructiva y reconfortante, ya que proporciona beneficios significativos para el niño y para todos aquellos destinados a compartir su espacio vital" (Willcock, 1987).

Si el niño aprende a canalizar su agresión de manera adecuada entonces disminuirá su agresión sobre sí mismo y sobre los demás.

CAPITULO I

DESARROLLO INFANTIL

Los factores que influyen en el desarrollo han dado lugar a ciertas polémicas entre los diversos teóricos.

Casi todos los teóricos del desarrollo, independientemente de cual sea su orientación básica, están de acuerdo en que el desarrollo es un resultado tanto de influencias biológicas como ambientales y de la interacción de las dos.

Para los teóricos del aprendizaje, las contingencias y los modelos de reforzamiento en el ambiente parecen ser el elemento más importante. Por otra parte, tanto las teorías del desarrollo cognoscitivo como las psicoanalíticas, hacen énfasis sobre otros factores. Para los teóricos de ambos grupos, el motivo o impulso para el desarrollo es interno, pero la calidad del ambiente o la oportunidad de interactuar con él es fundamental para que ocurra el desarrollo. El niño debe contar con juguetes y objetos, realizar su exploración siempre que la asimilación y la acomodación estén por ocurriendo; los padres deben entonces responder con cuidado y apoyo si es que desean que el niño desarrolle un sentido de confianza (Bee y Mitchell, 1987).

ETAPAS EN LA TEORÍA COGNOSCITIVA DE PIAGET

Piaget concibe la evolución del niño como una secuencia específica, en la que cada paso fluye

lógicamente según los pasos que se dieron antes. No se puede cambiar el orden y no se puede pasar al siguiente paso o etapa hasta que se haya dominado el anterior.

Piaget supone que el conocimiento tiene una finalidad; la de ayudar a la persona a adaptarse al mundo en que vive. La cognición, en opinión de Piaget, sirve primordialmente a la acción la cual lo lleva a concentrar su atención en las unidades y los procesos cognoscitivos que intervienen en la solución de problemas, para lo cual la persona tiene que poseer reglas de inferencia y deducción.

Piaget supone que el niño es cognoscitivamente activo e inventivo, que continuamente está tratando de forjar una comprensión más coherente de los acontecimientos del mundo. Los problemas que les planteen otras personas y el ambiente externo provocan en los niños una actividad mental, pero aunque no se den problemas externos, las mentes infantiles están trabajando ininterrumpidamente para integrar lo que saben, sacar sentido a experiencias discrepantes y procurar la coordinación de sus ideas de modo que formen un todo coherente. Asimismo supone que el conocimiento se adquiere a través de una relación activa con el mundo. El crecimiento cognoscitivo del niño es resultado de la utilización de las capacidades que están madurando para

relacionarse con las personas y los objetos.

La unidad cognoscitiva de la teoría de Piaget es la operación. Una operación es una regla dinámica especial, derivada de las actuaciones de los niños con objetos, la cual contiene el conocimiento de que uno puede invertir un estado de cosas, en la acción o en el pensamiento.

Piaget cree que los procesos cognoscitivos de los niños pasan por etapas durante las cuales adquieren diferentes clases de operaciones hasta que finalmente llegan a la etapa más madura de todas, la de las operaciones formales durante la adolescencia. Los mecanismos principales que le permiten al niño avanzar desde una etapa hasta la siguiente son los de la asimilación, la acomodación y el equilibramiento.

- La asimilación es la tendencia a relacionar un nuevo acontecimiento con una idea que uno ya posee.
- La acomodación es la tendencia a cambiar las ideas propias para que puedan cesar con un acontecimiento nuevo, inicialmente desconcertante.
- La equilibración es el proceso por el cual el niño encuentra la solución entre la asimilación y la acomodación.

La teoría de Piaget supone que existe una serie sucesiva de etapas en el desarrollo cognoscitivo y

postula la existencia de cuatro etapas:

- Sensoriomotriz, de 0 a 18 meses. El niño pasa de ser una criatura que responde fundamentalmente por medio de reflejos, a ser capaz de organizar sus actividades en relación con el ambiente.

- Preoperativa, de 18 meses a 7 años. El niño comienza a usar símbolos, tales como palabras, a imitar el comportamiento de otros, y permanece siendo ilógico en sus procesos de pensamiento, debido a que es muy egocéntrico.

- Operaciones concretas, de los 7 a los 12 años. El niño comienza a entender y a emplear conceptos que le ayudan a manejar su ambiente.

- Operaciones formales, 12 años en adelante. El individuo puede pensar en términos abstractos y enfrentarse a situaciones hipotéticas.

Las etapas son continuas y cada una de ellas se levanta sobre la anterior y se deriva de ella. Piaget cree que ningún niño puede saltarse una etapa, ya que cada una de ellas toma algo de las realizaciones de la anterior o anteriores. Cada nueva experiencia se injerta en lo existente y hay siempre una relación entre las capacidades y creencias presentes del niño y las de su pasado (Mussen y Col. 1987).

Para Piaget y Kohlberg, el desarrollo de los

valores morales es un proceso racional que coincide con el desarrollo cognoscitivo. Los niños son incapaces de hacer juicios morales hasta que logran cierto nivel de madurez cognoscitiva y pueden dejar el pensamiento egocéntrico.

De acuerdo con Piaget, los niños pasan por dos estadios en su concepción de moralidad. El llama estos estadios el de la moralidad de coartación (o moralidad heterónoma) y el de moralidad de cooperación (o moralidad autónoma). En el primer estadio el niño maneja conceptos morales en una forma rígida, mientras que el segundo se caracteriza por una moral flexible.

A medida que los niños maduran e interactúan más con otros niños y con adultos, piensan en formas menos egocéntricas. Gradualmente aprenden a hacer sus propias decisiones y a verse a sí mismos como iguales a personas mayores a las que una vez aceptaron como una autoridad absoluta. Tienen un contacto cada vez mayor con una amplia variedad de puntos de vista, muchos de los cuales contradicen lo que habían aprendido en el hogar. En un esfuerzo para reconciliar las enseñanzas de su hogar con las creencias de otras personas, los niños concluyen que no hay una moralidad incambiable y absolutamente estándar, sino que los individuos pueden establecer sus propios códigos acerca de lo correcto y lo incorrecto.

Deciden que reglas irán a seguir y se dan cuenta de que pueden formular sus propios códigos morales.

Las personas pasan por estadios de desarrollo moral definidos, precisos, cualitativamente diferentes y siempre llevan la misma secuencia. La teoría de Piaget afirma que "toda moralidad consiste en un sistema de reglas, y... la esencia de toda moralidad es el respeto que los individuos adquieren por estas reglas".

Los niños menores de siete años hacen juicios morales inmaduros puesto que se preocupan más por la magnitud de una ofensa que por la intención que subyace a la acción.

También los niños pequeños están más a favor del castigo sin relación con una falta particular, mientras que los niños mayores consideran que el castigo debe "adecuarse al crimen". A medida que los niños maduran, juzgan el valor de un castigo no por severidad, sino por las consecuencias materiales directas de la mala acción, y sienten que los castigos apropiados harán que los culpables se den cuenta de los resultados de sus propias acciones.

ETAPAS DEL DESARROLLO MORAL SEGUN KOHLBERG

Kohlberg basado en la teoría de Piaget, estaba interesado en la manera en que los niños pensaban acerca de los aspectos morales. Puesto que las decisiones

morales, o las acciones, no avanzan necesariamente al mismo ritmo del razonamiento moral, el decidió centrarse solamente en el nivel de pensamiento moral: la forma en que llegan las personas a formular juicios morales.

Kohlberg al igual que Piaget confirmó que el nivel de razonamiento moral de los niños depende de su edad y de su maduración. Kohlberg estableció seis niveles de razonamiento moral.

Los estadios de razonamiento moral según Kohlberg son:

- Nivel I. PREMORAL (de los cuatro a los diez años), en este nivel se hace hincapié en el control externo. Las normas son las de otros y se observan ya sea para evitar el castigo o para obtener recompensas.

Tipo 1. Orientación hacia el castigo y la obediencia. Los niños obedecen las reglas de otros para evitar el castigo.

Tipo 2. Hedonismo instrumental ingenuo. Se conforman a las reglas en razón del interés y de la consideración de los que otros pueden hacer por ellos en retribución.

- Nivel II. MORAL DE CONFORMIDAD A PAPELES CONVENCIONALES (de los diez a los trece años). Los niños observan las normas de otros pero en algún grado las han internalizado.

Tipo 3. Mantenimiento de buenas relaciones, aprobación de otros. Los niños desean complacer y ayudar a otros, pueden juzgar las intenciones de otros y desarrollar sus propias ideas de lo que es ser una buena persona.

Tipo 4. Moral del mantenimiento de la autoridad. Las personas se preocupan por cumplir con su deber y respetar la autoridad.

- Nivel III. MORALIDAD DE PRINCIPIOS MORALES AUTO-ACEPTADOS (a partir de los trece años, cuando se es adulto o nunca). El individuo reconoce la posibilidad de conflicto entre dos normas socialmente aceptadas y trata de decidir entre ellas. El control de la conducta es interno.

Tipo 5. Moralidad de contrato, de derechos individuales y de una ley democráticamente aceptable. Las personas valoran el deseo de la mayoría y el bienestar de la sociedad.

Tipo 6. Moralidad de principios individuales de conciencia. Las personas actúan de acuerdo con normas internalizadas.

Kohlberg descartó recientemente este último estadio a partir de un estudio longitudinal que llevó a cabo en el que llegó a la conclusión que pocas personas llegan a él.

Kohlberg concluyó que los niños llegan a la formulación de juicios morales en una forma independiente, más que por la simple "interrelación" de las normas de sus padres, profesores o iguales (Papalia y Olds, 1987).

ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL SEGUN FREUD

La teoría psicoanalítica da por sentado que hay en el individuo una tendencia genética hacia el desarrollo emocional, del mismo modo que la hay hacia el crecimiento físico; asimismo afirma una continuidad que empieza en el momento de nacer (o justo antes del mismo); sostiene también un crecimiento gradual de la organización y la fuerza del ego, así como la aceptación paulatina, por parte del individuo, de la vida personal instintiva y de la responsabilidad de sus consecuencias reales o imaginarias.

La visión del ser humano desarrollada en principio de siglo por Sigmund Freud, sostiene que las personas no son activas ni pasivas sino que se mantienen fluctuando entre dos estados, siempre en conflicto entre sus impulsos naturales y las restricciones que les impone la sociedad. La naturaleza de estos conflictos depende del estadio del desarrollo en que se encuentra una persona en un momento dado (Papalia y Olds, 1987).

Freud llamó la atención sobre la vida instintiva

del individuo - niño; del mismo modo llamó la atención sobre el hecho de que las principales dificultades de los individuos normales, es decir, de los niños que han atravesado sin demasiada deformación las primeras y esenciales fases del desarrollo emocional, están relacionadas con la vida instintiva.

Gradualmente, como es bien sabido, el estudio del niño llevó a la formulación de las etapas o fases del desarrollo de la infancia y la niñez.

Freud supone que el niño, durante sus primeros cinco años de vida, atraviesa una serie de etapas dinámicamente diferentes, a las que sigue un periodo de cinco o seis años -el de latencia- en el cual los dinamismos logran una relativa estabilidad.

Cada etapa del desarrollo operado durante los primeros cinco años es definida con respecto a los modos de reacción de una zona particular del cuerpo humano. En el curso del primer estadio, la fase oral, que dura aproximadamente un año, la boca es la región de mayor actividad dinámica; le sigue la fase anal, que se caracteriza por el desarrollo de catexias y contracatexias en torno de las funciones de eliminación durante el segundo año de vida y luego la fase fálica, en la que los órganos sexuales llegan a constituir las zonas erógenas dominantes. Estos tres periodos, oral, anal y

fálico, han sido denominados pregenitales. El niño atraviesa después un prolongado periodo de latencia llamado, desde el punto de vista dinámico, época de quietud; en su transcurso, los impulsos tienden a mantenerse en un estado de represión. El resurgimiento dinámico de la adolescencia reactiva los impulsos pregenitales: si ellos son exitosamente desplazados y sublimados por el yo, el individuo entra en el periodo final de madurez: la fase genital.

Fase oral: la principal fuente de placer que deriva de la boca es el acto de comer que, inicialmente, implica la estimulación táctil de los labios y la cavidad oral y, asimismo, tragar, o bien, si la comida no resulta satisfactoria, escupir; más tarde, cuando aparecen los dientes, la boca es empleada para morder y masticar.

Fase anal: cuando se inicia la enseñanza del control de esfínteres, habitualmente durante el segundo año de vida, el niño vive su primera experiencia decisiva en cuanto atañe a la regulación externa de un impulso instintivo: debe aprender a posponer el placer que produce el acto de aliviar la tensión anal.

Fase fálica: tanto los sentimientos sexuales como los agresivos, asociados con el funcionamiento de los órganos genitales, ocupan el centro de este periodo del

desarrollo de la personalidad. Los placeres de la masturbación y las fantasías infantiles que acompañan las actividades autoeróticas marcan el periodo de aparición del complejo de Edipo, cuya identificación fue considerada por Freud como uno de sus más importantes descubrimientos. El complejo de Edipo consiste, concretamente, en una catexia sexual hacia el progenitor del sexo opuesto y una hostil hacia el del propio sexo (Hall y Lindzey, 1984).

Fase de latencia: Freud llamó a esta etapa (de los 6 a los 12 años) periodo de latencia, como si fuera un periodo de espera, en el que nada muy importante ocurriera. En cierto sentido, Freud tenía razón; parece un periodo de relativa calma. Sin embargo, se presentan una gran cantidad de cambios. A diferencia de los primeros periodos del desarrollo en los que se presentan cambios significativos en muchos aspectos -el lenguaje, el conocimiento, el desarrollo social y físico-, los cambios de los 6 a los 12 años parecen centrarse principalmente en un área, el conocimiento. Durante los años de escuela primaria, la comprensión del niño de lo que es el mundo, así como de las personas y sus relaciones, cambia fundamentalmente de una perspectiva egocéntrica a una más recíproca. Esto puede apreciarse en la calidad de las amistades de los niños, las cuales

se transportan en un compartir e intercambiar; notamos esto en los juicios que los niños dan acerca de las acciones de las otras personas; los cuales se inclinan por las intenciones en vez de las consecuencias. El niño en edad escolar ya no se basa en la apariencia de las cosas; está ya en condiciones de entender que existen constantes -cualidades de la gente, de las amistades, de los objetos- que permanecen inalterables aun cuando parezcan ser diferentes. La característica más notable de este periodo es el desarrollo de capacidades mentales más complejas que, a la vez, afectan a una amplia gama de conductas y relaciones (Bee y Mitchell, 1987).

Esta fase de latencia generalmente implica una disminución de actividades autoeróticas, a causa de los factores del medio (vida escolar), de la represión más enérgica, de la sublimación sobre el plano cultural e intelectual. Durante el periodo de latencia casi todas las energías del niño parecen estar absorbidas por la resistencia a la tendencia a masturbarse. Pero el conflicto entre el placer y la realidad es siempre vivo y puede traducirse bajo formas mejor aceptadas por la ley moral: deseo de caricias, de contacto físico con los padres o con los compañeros.

A esta edad del periodo de latencia, la iniciación y la ejecución recíprocas o en grupo

prevalecen con claridad. Para Melanie Klein, en este periodo de latencia el niño ejerce también un esfuerzo personal de represión, por la lucha contra las fantasías sádicas respecto a los padres. Su propia tendencia converge, pues, con la exigencia formulada por el medio: sublimar estas fantasías y desexualizarlas. Estos mecanismos de defensa comportan, por lo general, la aparición de algunos ceremoniales como tics, fobias, temor a ser tocados (Lebovici y Soulé, 1973).

Lo que ocurre con la libido en esta etapa es que pierde su carácter objetivo general inmediato, para dirigirse especialmente a perfeccionar las facultades de sublimación del sujeto, ya que las energías instintivas de los impulsos sexuales son aprovechadas durante esta época para la estructuración del yo, la expansión intelectual, el aumento de los conocimientos, preparándose la capacidad social futura en un círculo ambiental creciente. No es entonces arbitrario, sino que obedece a un profundo significado psicobiológico, que la escuela comience entre los cinco y seis años en la mayor parte de los países (Tallaferro, 1987).

El desarrollo del ego o del autoconcepto del niño en edad escolar está amenazado. Para mantener su fuerza, los niños desarrollan mecanismos de defensa tales como:

- **Regresión:** Durante los momentos difíciles, a menudo los niños regresan a etapas previas del desarrollo, mostrando comportamientos de una edad más temprana intentando volver a captar la seguridad que recuerdan haber tenido.

- **Represión:** En situaciones provocadoras de ansiedad, los niños puede reprimir o bloquear sentimientos que inicialmente pueden haber expresado con libertad. Estas emociones son ahora incómodas, de modo que no puede permitirse salir a la conciencia.

- **Sublimación:** Por medio de la sublimación los niños canalizan su energía sexual, la cual ahora los hace sentir ansiosos. Dicha canalización se hace a través de actividades socialmente aceptables como el trabajo escolar, los deportes y los pasatiempos.

- **Proyección:** Una forma de enfrentarse con pensamientos y motivos inaceptables es atribuirse los a otros.

- **Formación reactiva:** Los niños pueden hacer lo opuesto a lo que realmente sienten o piensan.

Melaine Klein se refiere a las dificultades especiales del periodo de latencia y nos dice que: "a diferencia del niño pequeño, cuya vivacidad imaginativa y agudo sentimiento de angustia nos permiten la mejor comprensión de su inconsciente y el establecimiento de contactos en él, ellos (los niños durante el periodo de

latencia) tienen una vida imaginativa muy limitada, con arreglo a la fuerte tendencia a la represión que es característica de esta edad; al mismo tiempo, su ego, en comparación con las personas mayores, está subdesarrollado y no comprenden que están enfermos ni desean ser curados, de suerte que carecen de incentivo para iniciar el tratamiento terapéutico y de estímulo para proseguirlo". Tomando esto en cuenta, lo importante para el paciente no es tanto la exactitud de la interpretación como la buena disposición del terapeuta para ayudarlo, su capacidad para identificarse con el niño y creer así en lo que hace falta y satisfacer sus necesidades tan pronto como le sean indicadas, ya sea por medio del lenguaje verbal, del no verbal o del preverbal. Lo importante es que nos demos cuenta, al tratar a niños de esta edad, de que el paciente ha alcanzado un estado de cordura y ha salido del proceso primario.

Entre todo lo que cabría decir acerca de esta etapa, se debe citar lo siguiente:

1. En un sentido el niño está solo, aunque siente necesidad de estar con otros que se encuentran en situación parecida. Las relaciones entre niños inmersos en este período pueden ser íntimas durante largos períodos de tiempo.

2. El niño en período de latencia está dispuesto

para la introyección, es decir, está dispuesto para hacer entrar elementos completos procedentes de personas escogidas.

3. Durante el periodo de latencia el niño se especializa en poner de manifiesto los fenómenos interiores sin quedar directamente involucrado en la vida plena (Winnicott, 1988).

Fase genital: Las catexias de los periodos pregenitales son de carácter narcisista. Esto significa que el individuo se satisface con la estimulación y la manipulación de su propio cuerpo y que, incluso si catexiza a otras personas, ello sólo se debe a que le brinda la posibilidad de obtener formas adicionales de placer corporal. Parte de ese amor a sí mismo o narcisismo se canaliza, durante la adolescencia, en genuinas elecciones objetales: el adolescente comienza a amar a otros por motivos altruistas y no sólo por razones egoístas o narcisistas; aparecen las primeras manifestaciones de la atracción sexual, la socialización, las actividades de grupo, los proyectos vocacionales, la preparación para el matrimonio y para la formación de una familia. Las catexias de las fases oral, anal y fálica se fusionan y sintetizan con los impulsos genitales: la principal función biológica de la fase genital es la reproducción: los aspectos psicológicos ayudan a la

consecución de ese fin al proporcionar cierto grado de estabilidad y de seguridad (Hall y Lindzey, 1984).

DESARROLLO PSICOSOCIAL SEGUN ERIKSON

Erikson propone una serie de etapas, a las que llama psicosociales; define el desarrollo durante la vida como una búsqueda prolongada de un sentido de la identidad maduro. En tal proceso, Erikson piensa que cada persona se mueve a través de una secuencia fija de pruebas o dilemas, cada uno centrado en el desarrollo de una faceta particular de la identidad.

Freud y Erikson definen el desarrollo como resultante de la interacción de los instintos y patrones del niño con las respuestas de aquellos que lo rodean. La confianza básica no podrá ser desarrollada a menos de que los padres respondan ante el infante de una manera amorosa y congruente. Por ejemplo, la etapa oral no podrá concluirse totalmente, a menos que el niño reciba una gratificación suficiente del deseo de estimulación oral.

Freud y Erikson también están de acuerdo en que los aspectos olvidados o no resueltos de etapas anteriores persistirán y afectarán la capacidad de la persona para enfrentar las etapas subsecuentes.

Las etapas psicosociales de Erikson son las siguientes:

- Confianza básica versus desconfianza: (de 0 a 1 año) El

infante establece sus primeros lazos de confianza con sus padres o el encargado de su cuidado.

- Autonomía versus vergüenza, duda: (de 2 a 3 años) El niño que empieza a caminar busca su independencia.

- Iniciativa versus culpa: (de 4 a 5 años) El niño se vuelve más seguro, el conflicto resultante puede llevar a un sentimiento de culpabilidad.

- Laboriosidad versus inferioridad: (de 6 a 12 años) El niño debe aprender las capacidades culturales básicas, como las relativas a la escuela.

Durante los años escolares los niños aprenden las destrezas de su cultura con el fin de prepararse para los quehaceres adultos. Es la edad en que llega a ser importante la productividad. Ya los niños no se contentan con jugar; llegan a ser trabajadores. Sus esfuerzos iniciales para manejar las herramientas de su sociedad les ayudan a crecer y formar un autoconcepto positivo. Son años cruciales para el desarrollo de la autoestima. En esta época, algunos niños dan tanta importancia al trabajo que pueden llegar a despreocuparse de sus relaciones con otras personas. Erikson también considera la niñez intermedia como una época de latencia física y sexual relativa, así como un tiempo de rápido crecimiento cognoscitivo.

- Identidad versus confusión de papeles: (de 13 a 18

años) El adolescente debe darse cuenta de quien es y de quien será en el futuro.

- Intimidad versus aislamiento: (de 19 a 25 años) El adulto debe formar por lo menos una relación verdaderamente íntima.

- Generatividad versus estancamiento: (de 26 a 50 años) El adulto debe enseñar a niños o realizar algún otro acto creativo.

- Integridad del ego versus desesperación: (de 50 años en adelante) El adulto debe integrar las primeras etapas y alcanzar un sentido de integridad (Bee y Mitchel, 1987).

La continua insistencia de los niños en cantar sus propias canciones, contar sus propios chistes, jugar sus propios juegos y guardar entre ellos mismos lo que no desean que esos extraños, intrusos -adultos- sepan, confirma la verdad de la observación de Douglas Newton, cuando dijo que "la amplia fraternidad universal de los niños es la mayor de las tribus salvajes y la única que no da muestras de estar en vías de extinción" (Opie y Opie, 1959, Cit. en Papalia y Olds, 1987). Después de diez años de estudiar cerca de 5000 niños británicos, Opie y Opie concluyeron que los niños tienen su propio

bagaje cultural, que pasa de unos a otros. Rara vez lo crean. Más bien, imitan, adaptan y cometen errores creativos. Pasan de unos a otros sus supersticiones favoritas.

Los niños todavía parodian las canciones y los poemas de sus mayores; cuentan chistes acerca de éstos; hacen bromas tradicionales acerca de sus maestros, de sus padres, de los vecinos gruñones y de los otros niños, y preservan una rica veta de erudición tradicional. Los niños son los grandes tradicionalistas. De acuerdo con los hallazgos de Piaget acerca de la rigidez de las concepciones de los niños en materia de reglas y moralidad, se van pasando unos a otros lo que han oído, como si se tratara de la "verdad revelada". No toleran teorías que contradigan lo que "saben". No aceptarán alteraciones de las rimas familiares. Aunque buscan afanosamente nuevos chistes, historias y rimas, cualquier variación en las viejas rimas familiares es herejía.

Las rimas de los niños proveen una válvula de seguridad para liberar temor, frustración y agresividad contra sus padres y contra otros miembros de la familia, como hermanos y hermanas que les molestan.

Jugar canicas, juegos de pelota, competencias de lucha, juegos imaginativos que imitan el mundo de los adultos, lanzar dados, hacer figuras con una cuerda, son

todos antiguos pasatiempos de niños, tan populares hoy como hace miles de años. Jugando, los niños descargan energía, se preparan para los deberes de la vida, alcanzan metas difíciles y alivian frustraciones. Obtienen contacto físico; descargan necesidades de competencia; actúan de manera agresiva en formas socialmente aceptables, y aprenden a entenderse con las demás personas. Dan rienda suelta a su imaginación; aprenden las características específicas de su cultura; desarrollan habilidades y aprenden comportamientos sexualmente aceptados. En síntesis, el juego de los niños es, a pesar de todo, trabajo de los niños.

La mayor parte del humor de los niños se deriva de su permanente interés en los excrementos y la sexualidad. Contando chistes acerca de estos temas tabú y sobre asuntos misteriosos, los niños pueden hacer frente a las cosas que les gustaría entender mejor, pero acerca de las cuales en realidad les da vergüenza hablar.

La diversión favorita de los niños de 6 a los 11 años es su posibilidad de disfrutar y entender acertijos lo cual es importante en su desarrollo cognoscitivo.

En el caso de padres divorciados, los niños reaccionan a la ruptura del matrimonio de sus padres con mayor severidad aún que a la muerte de alguno de ellos, como lo demuestra el hecho de que hay mayor probabilidad

de que los niños de hogares rotos por la discordia se involucren en dificultades en comparación con los niños de hogares rotos por muerte. Sin embargo el comportamiento antisocial de estos niños parece obedecer más a la discordia hogareña que ocasionó el divorcio que a la separación real en sí misma, puesto que los niños de hogares integrales donde hay mucha discordia entre los padres tienden también a estar en problemas.

Sin importar que tan infeliz haya sido el matrimonio, su ruptura generalmente produce un choque en los niños, quienes necesitan ajustarse a una situación familiar nueva. Durante el proceso de ajuste, los niños de padres divorciados con frecuencia sienten temor del futuro, culpa en relación con su propio papel como causante del divorcio (culpa que generalmente es imaginaria), se sienten heridos por el rechazo que experimentan por parte del progenitor que se va y sienten disgustos hacia ambos progenitores. Pueden llegar a deprimirse, tornarse hostiles, destructores, irritables, solitarios, tristes, a ser propensos a los accidentes, pueden sufrir fatiga, insomnio, erupciones de la piel, pérdida del apetito, o incapacidad para concentrarse; igualmente pueden perder el interés en el trabajo escolar y en la vida social.

Los niños se influyen mutuamente desde temprana

edad, imitan la manera en que comparten y pelean otros niños. En esta edad el grupo de compañeros cobra realmente importancia por sí solo. Durante estos años los niños pasan más tiempo lejos de sus padres y también más tiempo con otros niños. Las subculturas de la niñez existen en todas las sociedades y han existido siempre. Los grupos de compañeros sirven para muchos propósitos en la vida de los niños. Ofrecen una medida realista para evaluar el desarrollo de sus habilidades, además de aprender acerca de ellos mismos, los niños aprenden acerca del mundo de sus compañeros, aprenden que tipo de comportamiento se consideran apropiados en diversas situaciones; como se hace una variedad de cosas así como la forma de relacionarse con otras personas. Ayudan también a los niños a formar actitudes y valores, proveyendo un escenario para tanizar los valores derivados de los padres y decidir cuales mantener y cuales descartar (Papalia y Olds, 1987).

CAPITULO II

AGRESION Y FRUSTRACION

La definición de agresión esta llena de ambigüedades, puesto que el término ha servido para designar dimensiones tan diversas como un constructo descriptivo (peleas); motivacional (consciente o inconscientemente, con intención de lastimar o meramente como un medio de alcanzar una meta); y teórico (el "impulso agresivo"). Una conducta lesiva o destructiva puede acompañarse o no de sentimientos de ira o enojo. Y a su vez estos sentimientos ocasionan conducta nociva como su finalidad primaria o con objeto de reducir la intensidad del afecto. En ocasiones la represión de la ira es indispensable para "energizar", por decirlo así, un acto asertivo. Incluso, a menudo se confunde lo que es un acto asertivo y lo que es un acto agresivo (Hartmann y Col., 1949).

Así pues, la conducta agresiva normal se acompaña del impulso de lograr una meta, lo cual no es intrínsecamente de índole destructiva, o puede deberse a intenciones hostiles y destructivas. La fuente original de ambas modalidades de agresión puede ser fundamentalmente "instintiva" en el sentido psicoanalítico del vocablo, esto es, el "impulso agresivo" o "innato" en el sentido etimológico (Storr, A. 1984). La agresión puede intensificarse si hay frustración o reforzarse con el aprendizaje social

(Cit. en Lewis 1984).

Se entiende por frustración, cuando una necesidad es impedida para alcanzar su satisfacción. Durante todas las fases del desarrollo, el ser humano se encuentra inevitablemente con un sinnúmero de frustraciones. Siempre que una necesidad surja encontrará cierto retardo para alcanzar su satisfacción. Cada uno de nosotros desde la infancia, adquirimos técnicas de ajuste para sobrellevar, evadir o nulificar las dificultades que nuestros impulsos encuentran. Sin embargo, se podría decir, que los individuos muestran marcadas diferencias en las formas como se adaptan a la frustración. Esto lo observamos en los diferentes mecanismos defensivos que utilizamos, o en lo que podemos denominar tolerancia a la frustración.

En la infancia temprana, cuando el niño es un ser totalmente indefenso y está a merced de la madre, surgen las primeras obstrucciones en nuestro desarrollo, ya que la satisfacción de las primeras necesidades está sujeta a la voluntad de la madre. Cuando adquirimos el pensamiento y el lenguaje, las necesidades se incrementan y es entonces cuando surgen otras obstrucciones que podríamos llamar simbólicas: prohibiciones verbales, signos y reglas que impone la sociedad para coartar nuestros impulsos. Es así que aún en la adolescencia o

en la vida adulta, nuestro nivel aspirativo, casi siempre se encuentra frustrado, no importa cuáles sean nuestras habilidades (Guarner, 1984).

Frustración significa derrota, decepción y frustratus significa engañado en su esperanza. El término frustración puede aplicarse a diferentes conceptos relacionados que incluyen fenómenos como: privación, inestabilidad, emotividad, ansiedad, amenaza, rigores ambientales, etc.

En el hombre, como en otros animales, existe un mecanismo psicológico que, una vez estimulado, suscita sentimientos subjetivos de enojo, así como cambios físicos que preparan al cuerpo para la lucha. Este mecanismo se pone en marcha fácilmente y como otras respuestas emocionales, es estereotipado y en este sentido, "instintivo".

El cuerpo contiene un sistema físico-químico coordinado que está subordinado a las emociones y acciones que llamamos agresivas, y este sistema puede ser puesto en acción fácilmente por el estímulo de la amenaza y también por la frustración. Además, debido al modo en que funciona el cuerpo, la respuesta agresiva tiende a poseer una cualidad de todo o nada. Hay, naturalmente, grados de ira; pero es importante comprender que la respuesta agresiva no es una acción

refleja que cesa inmediatamente cuando desaparece la amenaza que la ha precipitado. Sino que consiste en una complicada serie de cambios fisiológicos que, una vez iniciados, se prolongan lo suficiente como para mantener al cuerpo en lucha o para realizar otra acción que requiera esfuerzo (Storr, 1984).

En la teoría psicoanalítica, se afirma que el "impulso agresivo" satisface las necesidades y funciones de adaptación del niño, a la vez que encuentra un medio de desahogo en la realización de esas funciones. En opinión de algunos psicoanalistas, la agresión siempre posee una dirección, ya que es ante todo una búsqueda de objetos. Los conceptos de grado y dirección están implícitos al utilizar el término catexis en la teoría psicoanalítica. Al avanzar el desarrollo, se dice que el impulso agresivo se fusiona con el sexual. La teoría psicoanalítica sostiene que "quedan neutralizadas" cuando cumple con los objetivos de adaptación, libre de conflictos, sobretudo en las actividades intelectuales y en la solución de problemas.

Para algunos psicoanalistas el instinto agresivo es considerado como la manifestación del instinto de muerte (thanatos). La agresión es la más importante reacción a la frustración, esto ocurre cuando es bloqueado el propósito fundamental del mecanismo del

aparato humano. Este propósito es la búsqueda del placer visto como una descarga de tensión o la evasión del dolor dirigido hacia la persona u objeto, que son percibidos como la fuente de frustración. En ocasiones es revertida contra la persona misma o instituciones ajenas a ella.

Freud planteó la teoría del doble instinto que concibe al individuo genéticamente dotado de una cantidad de energía dirigida hacia la destructividad, en el más amplio sentido, y que debe inevitablemente expresarse en una u otra forma. Antes de Freud, se concibió la agresión no como un quantum de energía inherente, sino como un subproducto de la frustración.

Freud supone que el concepto de violencia y de agresión están invariablemente ligadas "al instinto de muerte". Para este autor era primeramente el carácter autodestructivo, un instinto que intentaba volver la materia viva a una condición inorgánica, por lo que la agresividad externa que los hombres exhibían era un fenómeno secundario. Lo importante era el instinto de muerte, y terminó por aceptar que la tendencia a la agresión es una propensión innata, dependiente, instintiva en el hombre, la que convirtió en postulado central de su teoría psicoanalista (Tenorio, 1990).

Freud define la frustración como el bloqueo de

fuerzas libidinales y caracteriza al psicoanálisis como una concepción dinámica que reduce la vida mental a la interacción de fuerzas que se impulsan y controlan recíprocamente. Las fuerzas impulsoras son las catexias, las fuerzas controladoras son las contracatexias. El ello entonces sólo tiene catexias, mientras que el yo y el superyo también poseen contracatexias, otra manera de considerar el concepto de contracatexia es verlo como una frustración interna. La fuerza resistente frustra la descarga de tensión. En la frustración externa no se puede llegar al objeto meta por razones sobre las cuales la persona no tiene dominio. La frustración externa es un estado de privación o de pérdida, mientras que la frustración interna es un estado de inhibición interna. Freud observa que la frustración interna no surge hasta que la frustración externa prepara el camino.

La agresión deriva principalmente de las relaciones familiares. Un ambiente severo y restrictivo puede llevar a la neurosis; lo mismo que la excesiva libertad de gratificaciones instintivas por falta de guía educacional, predispone al individuo a un mal ajuste.

Los casos de agresión patológica van a estar relacionados con situaciones familiares inestables (Freud, A., 1949).

Para Karen Horney (1939) la agresión es la respuesta del individuo a la "ansiedad básica", la cual da el motivo esencial para las demás tendencias. La "ansiedad básica" surge del conflicto de hostilidad y dependencia en las primeras etapas de la vida, siendo el rechazo el punto de partida de la hostilidad.

Ella opina que las respuestas a los instintos de ansiedad básica se manifiestan en tres formas, que son: moviéndose hacia la gente, contra la gente o huyendo de ella. El sujeto que se mueve contra la gente es el que tiene una personalidad agresiva y lucha por su protección.

La hostilidad puede reprimirse pero causa angustia, la cual puede desencadenar agresión (Cit. en Buss, 1969).

Erich Fromm elaboró el estudio más acabado de la agresión; acepta la idea freudiana del instinto de agresión como una pulsión o instinto orgánico; Fromm señala que la virtud de Freud reside en haber encontrado una energía común a todos los instintos, la cual se encuentra en la libido, explicando las diversas fuerzas motivacionales como una consecuencia de la influencia ambiental sobre esta.

Fromm define la agresión como "todos aquellos actos que causan y tienen la intención de causar daño a

otras persona, otro animal u objeto inanimado" (Fromm, 1985). Asimismo establece dos diferentes tipos de agresión humana:

- La agresión biológicamente adaptativa, favorable a la vida y benigna.
- La destructividad y crueldad no adaptativa y maligna.

La primera de estas es necesaria como autoafirmadora de la vida en términos de defensa en contra de las amenazas, dejando de aparecer la agresión cuando desaparece la amenaza, (instinto).

La segunda, que no es instintiva, el hombre la puede desarrollar en términos de su potencialidad; su única finalidad es la de perjudicar; pero en este proceso se perjudica tanto el atacante como el atacado.

Para hacer la distinción entre diferentes tipos de violencia Fromm se basa en el conocimiento de la conducta misma, de sus raíces, su desarrollo y la energía de que está cargada (Fromm, 1979).

Fromm identifica dos variedades de agresión benigna:

- Seudoagresión: "actos agresivos que pueden perjudicar pero no tienen la intención de hacerlo". (Fromm, 1985).

- a) agresión accidental; no intencional pero se puede perjudicar a alguien sin pretender hacerle daño.

- b) agresión por juego; se pretende adquirir

destrezas, no es motivada por odios o impulsos destructores.

c) agresión autoafirmadora; agresión "viril", ayuda a la persona a lograr sus fines.

- Agresión defensiva: el hombre está programado filogenéticamente para responder cuando sus intereses están en peligro.

a) agresión conformista; se realiza por presión de un grupo.

b) agresión instrumental; es el uso de armas.

"El carácter determina el comportamiento, el rasgo de carácter, amoroso o destructor, mueve al hombre a comportarse de cierto modo y el hombre se siente satisfecho al obrar de acuerdo con su carácter. Ciertamente, el rasgo de carácter nos dice como le gustaría obrar a una persona. Pero debemos añadir una importante modificación: "si pudiera" (Fromm, 1985).

Alfred Adler, considera que la agresividad es un impulso (instinto) hacia la pelea por la satisfacción de todas las necesidades, un impulso no limitado a un solo órgano. El impulso agresivo domina todos los aspectos del comportamiento motriz: en la forma pura de agresión, se observa en la pelea y en la crueldad; en la forma modificada, en los deportes y en la guerra; y cuando está dirigido hacia el organismo mismo, en el

masoquismo y en la sumisión exagerada. La agresión puede ser resultado de la interrupción del impulso de dominio, ya que para Adler la fuerza motivadora de la conducta es el deseo de superioridad. Plantea que existen tres etapas del pensamiento en toda meta final del hombre: - el ser agresivo; - el ser poderoso y - el ser superior (Adler, 1960).

Pierre Daco (1976) asegura que la agresividad normal es la expresión de toda tendencia activa girada hacia el exterior.

La agresividad anormal posee un carácter destructor, hostil, y se basa siempre en el miedo...

El niño constituye un "inconsciente vivo". Trata, por todos los medios a su alcance de imponer su vida. Para lograrlo se deja llevar de sus instintos. Intenta asegurar su vida, provista de la mayor cantidad posible de goce, dentro de la mayor seguridad posible y disfrutando del mayor bienestar posible. Cuando un instinto suyo se manifiesta, el niño exige su inmediata realización, sin tener en cuenta las cortapisas de una moral, de una cortesía o una educación que desconoce.

Los contactos entre padres e hijos son esenciales. La agresividad normal del niño choca con los adultos, los cuales han canalizado la suya y la han domesticado, adaptándola a los principios culturales y

sociales. Como resultado de esa interacción impositiva entre adultos y niños se encuentra la agresión en los niños.

Ser agresivo significa, pues, eliminar aquello que nos molesta, o que nos causa miedo, que viene a ser lo mismo.

El motivo de la agresividad puede ser baladí: gritar más fuerte que otro para imponer nuestra razón sobre la de él; pegar a otro para castigarle; fulminar a un tercero con la mirada, etc. Pero también puede manifestarse de manera más complicada: mostrándose siempre muy correcto y amable, mientras en el interior de la persona la agresividad está en ebullición. O bien, estar sometido a verdaderas obsesiones o fobias respecto a una persona a la que inconscientemente se desea la muerte y por lo cual se siente uno culpable.

Se dice que la agresividad es patológica, temporal o permanente cuando:

- representa un refugio contra una forma cualquiera de miedo;
- produce angustia (que uno se siente culpable de "maldad");
- constituye una actitud más o menos permanente, caso en el cual la persona se muestra casi siempre agresiva, estereotipada en su actitud de ataque y no llega a poder

prescindir de su agresividad.

Daco habla de agresividad visible y disimulada, en la primera la persona afectada es irritable en grado sumo, susceptible, mordaz, responde agriamente sin razón, quiere en todas las ocasiones estar en lo cierto, abruma a los demás con sus reproches, gritos y recriminaciones. Esta agresividad visible proviene de una falta de confianza en si mismo, de sentimientos de inferioridad o culpabilidad, de angustias inconscientes, etc.

La agresividad disimulada, la mayoría de las veces, es inconsciente y está embebida de angustia. La persona no se manifiesta agresiva porque no se atreve a serlo, por lo cual su agresividad representa un grave peligro. Las manifestaciones de la agresividad disimulada pueden ser la rigidez en las actitudes de emotividad, el nerviosismo..., o por el contrario, un exceso de calma y serenidad, expresiones de cortesía y buena educación, sumisión excesiva a los dictados de una autoridad.

Hartmann, Kris y Lowenstein plantean que el impacto de la agresión puede ser modificada por cuatro procesos:

- 1) El impulso destructivo puede ser desplazado del objeto original a objetos menos amenazantes.

2) Las finalidades de la agresión pueden verse limitadas por una reducción de la intensidad del acto frustrante.

3) La agresión puede ser sublinada y encausada por canales socialmente aceptables.

4) Puede haber una fusión de la agresión con la libido como es el caso de la diada sado-masoquista.

Estos autores refieren que la energía agresiva sólo tiene dos caminos:

1) La descarga

2) La internalización, que a su vez puede seguir tres pasos:

- Puede ser neutralizada por el yo dejando intacta la integridad del individuo.
- Puede ser utilizada por el superyo para atacar al yo por medio de los sentimientos de culpa.
- Puede convertirse en una fuente de impulsos autodestructivos (Hartmann, Kris y Lowenstein, 1949).

Según Dollard y Miller (1939), la agresión es siempre consecuencia de la frustración.

La agresión para Dollard y Miller no solamente se manifiesta en movimientos observables, de igual manera puede estar presente en el contenido de una fantasía o un sueño o un plan bien pensado de venganza.

La agresión puede ser dirigida tanto a objetos

animados como inanimados; así mismo, puede estar dirigida hacia el objeto causante de frustración o hacia otro ajeno; también puede no ser dirigida hacia alguien o algo en particular (objeto indiferenciado) y por último, puede ser canalizada hacia el propio yo.

La agresión puede ser expresada en forma directa o indirecta. La agresión se puede lanzar directamente al objeto frustrante, desplazado al inconsciente o también dirigirse hacia uno mismo.

El grado de frustración depende de diversos factores:

- el grado de interferencia de la respuesta meta.
- la fuerza de provocación.
- la oportunidad de crear respuestas sustitutas.
- la efectividad de las respuestas susutitutas (Dollard y Miller, 1939).

Algunas formas de frustración para el niño son:

- a) Rivalidad dentro de la familia: ante el nacimiento de un hermano la atención que la madre presta a este será vivida como pérdida de atención por los hijos mayores.
- b) Pérdida de afecto y soporte: se da ante condiciones que implican abandono materno como: enfermedad, muerte o divorcio.
- c) Condiciones escolares: el medio escolar le impone al niño condiciones disciplinarias y demanda su

cumplimientos debiendo este obedecer y adaptarse a un régimen para permanecer en la escuela y ser aceptado en el grupo.

Además de estas condiciones el niño es frustrado por sus fracasos escolares, por su rendimiento comparado con el de alumnos superiores y por la valoración que dan figuras paternas a dicho rendimiento.

Saul Rosenzweig (1954), define la frustración como algo que se produce "siempre que el organismo encuentra un obstáculo o impedimento insuperable en su camino hacia la satisfacción de una necesidad vital". Rosenzweig, en su teoría sobre la frustración, plantea que existen tres niveles para la defensa psicobiológica del organismo:

- Nivel celular o inmunológico que concierne a la defensa del organismo contra los agentes infecciosos.
- Nivel autónomo o de urgencia que es la defensa del organismo conjunto, se refiere a la defensa del organismo en conjunto contra las agresiones físicas generales.
- Nivel superior, cortical, o de defensa del yo que defiende la personalidad contra las agresiones psicológicas.

Indica además que existe frustración cada vez que el organismo se encuentra un obstáculo más o menos insuperable en la vía que lo conduce a la satisfacción de

una necesidad vital.

Rosenzweig, introdujo el concepto de presión que se define como una situación estímulo que constituye el obstáculo. Las presiones pueden tener un origen interno o externo y ser de carácter pasivo o activo. Por tanto, se puede decir que existen frustraciones:

- de índole pasiva y externa, como en el caso del objeto inanimado que se interpone entre el individuo y su objetivo.
- de índole activa y externa, tales las amenazas físicas que separan a una persona de su objetivo.
- de índole pasiva e interna, generalmente la propia incapacidad del sujeto.
- de índole activa e interna en que el conflicto intrapsíquico procede de la acción encontrada de necesidades.

Al esbozar la teoría de la frustración, Rosenzweig propone una clasificación de las frustraciones en función de la economía de la necesidad frustrada: las reacciones representan una respuesta a la amenaza que se cierne sobre una determinada necesidad frustrada, o a una amenaza implícita a la propia personalidad.

Los tipos de reacción son los siguientes:

- Necesidad persistente, que implica una acción o pensamiento dirigidos a un objetivo.

- Defensa del yo; prescinde de todo lo que no sea la defensa ante la amenaza que para el ego supone la frustración.

- Predominio del obstáculo; el individuo responde exclusivamente al problema en sí, y sintiéndose incapaz tanto de defender su ego como de perseguir el objetivo original, se limita a manifestarse enterado y consciente del hecho de estar frustrado.

Como por otra parte la mayoría de las reacciones a la frustración son de carácter agresivo, Rosenzweig categoriza también tales reacciones en función de la salida que da el individuo frustrado a la agresión originada en él por esta causa. En algunas respuestas la agresión se dirige francamente contra el ambiente; son las respuestas extrapunitivas. El individuo puede manifestar su cólera de manera más o menos sutil: puede expresar preocupación e irritación hacia el objeto que se ha interpuesto en su camino, solicitar a los demás que lo resuelvan o mantenerse hostil, acusando y achacando el problema a cualquier otro de su circunstancia.

En las respuestas denominadas intrapunitivas, la persona frustrada descarga toda su agresividad sobre sí mismo, unas veces reprochándose la frustración, otras intentando resolver el problema, mostrándose humillado por haberlo provocado, y otras negando por completo su

existencia en un aparente esfuerzo de autocastigarse, evitando que le compadezcan.

En un tercer grupo de respuestas quedan comprendidas aquellas cuyo origen está más bien en impulsos sociales que en impulsos de agresión. Estas reacciones, denominadas impunitivas, tratan de paliar el problema, dándole normalmente un giro conciliador. El individuo insiste en el carácter inevitable de la dificultad, quita importancia a la frustración, trata de conformarse a los límites que esta le impone o confía en que con el tiempo se resuelva.

También hay que señalar la importancia de lo que se ha llamado tolerancia a la frustración: capacidad del individuo para soportar la frustración sin caer en respuestas inadecuadas. Las respuestas se consideran adecuadas si son apropiadas a la situación; por tanto, sería inadecuada toda reacción que se presentase sistemáticamente como respuesta del individuo a la frustración, sin tener en cuenta las exigencias ambientales. El concepto de tolerancia a la frustración está relacionado con la distinción psicoanalítica entre los principios de placer y realidad, en cuanto insiste sobre la capacidad del individuo para posponer la gratificación. Las respuestas inadecuadas a la frustración representan, por tanto, un intento de

proteger a la personalidad de tales molestias.

Bender (1953) indica que la agresividad en el niño contribuye al progresivo dominio del cuerpo y de los objetos, junto con el placer de destruir y posteriormente de reconstruir. Señala que por influencia del ambiente, el niño dominará paulatinamente su agresividad, que cada vez se manifestará de manera más indirecta y socializada.

Respecto a la frustración, considera que el niño la vive como un ataque hostil del ambiente, siendo la agresividad el resultado de privaciones o carencias en relación con disarmonias evolutivas que alteran los mecanismos reguladores de lo que ella denomina "pulsiones agresivas". Básicamente considera la agresividad como reacción a una falta de afecto.

De acuerdo a la revisión anterior se puede concluir que los aspectos de frustración y agresión son inseparables para fines teóricos y de aprendizaje, ya que cuando un organismo experimenta frustración, esta generará una respuesta agresiva; sin embargo la agresión puede ser susceptible de desplazarse y de manifestarse en una gran variedad de respuestas, las cuales dependerán tanto de la intensidad de frustración, como de las experiencias del sujeto.

Por otro lado se considera que todos los seres humanos experimentamos frustraciones a lo largo de

nuestra vida. En la etapa infantil estas son necesarias para un adecuado desarrollo ya que el niño debe aprender a tolerar oposiciones y negativas para poder aprender a experimentar gratificaciones más verdaderas. Sin embargo para que se de un desarrollo normal, la frustración debe ser moderada ya que su exceso limitará el desarrollo del yo. Es así que si la exposición a la frustración es constante, o es una frustración excesiva, podrían dar como resultado trastornos emocionales.

Desde el punto de vista del desarrollo, la primera reacción a la frustración es una excitación generalizada, una combinación de cólera, ansiedad y perplejidad (Bridges, 1982). En el momento en que el niño es capaz de manifestar reacciones emocionales discretas, también lo es de efectuar respuestas instrumentales orientadas a enfrentar los obstáculos que se oponen a los factores coadyuvantes. En la medida en que el niño madura aprende a impedir y modular reacciones emocionales, no sólo con respecto a la frustración sino también a una variedad de situaciones de estímulo. El niño muy pequeño a menudo es incapaz de tolerar una espera, mientras que un niño mayor puede tolerar al menos un periodo de espera moderado; ha aprendido, por lo menos en parte, a ceder ante lo inevitable, a abandonar frente a obstáculos insuperables.

Por supuesto, no es simplemente el paso del tiempo que produce esa madurez sino también el aprendizaje por parte del niño. Puesto que los niños difieren en sus tasas de aprendizaje y que se puede esperar que diferentes métodos de crianza aceleren o retrasen el control emocional, niños de una misma edad pueden variar considerablemente en sus respuestas a la frustración. Algunos niños pueden haber fracasado en el aprendizaje del control de sus reacciones emocionales frente a la frustración, mientras que otros pueden poseer una inhibición muy aprendida de la respuesta emocional o espontánea (Cit. en Buss 1969).

En las personas normales, la agresión se observa predominantemente en formas modificadas y moduladas, pero en los neuróticos y psicópatas es más intensa y simple. Puede observarse directamente en los temperamentos irascibles, histeria y paranoia -todas ellas dirigidas hacia otros-. Dirigida contra el organismo, surge como hipocondría, dolor histérico, neurosis accidental, ideas de referencia y persecución, o automutilación y suicidio. En esta primera formulación se consideró a la ansiedad como una fase de la agresión invertida hacia el organismo, produciéndose sólo cuando la agresión es suprimida. La agresión invertida (ansiedad) puede expresarse en el sistema motriz como

temblores y en otros sistemas del cuerpo como rubor, palpitaciones, transpiración y vómitos.

Jung agrupó a los instintos de vida y de muerte en un sólo impulso, libido. Este impulso sólo se diferencia en sus manifestaciones en polos opuestos, por ejemplo, vida-muerte, amor-odio. Puesto que la libido es dinámica, cuando un aspecto no funciona, el contrario debe operar: cuando no puede crear, debe destruir. Cuando una función no diferenciada cae en un nivel menor en lo inconsciente necesariamente se vuelve destructiva (Cit. en Buss, 1969).

Los estímulos nocivos pueden ser proporcionados en el contexto de diferentes respuestas agresivas y las distintas respuestas pueden clasificarse en dos formas. La primera de ellas basada en los sistemas orgánicos involucrados: agresión física contra agresión verbal; la segunda basada en la relación interpersonal: agresión activa contra agresión pasiva, agresión directa contra agresión indirecta.

La agresión física puede definirse como un ataque contra un organismo perpetrado por partes del cuerpo o por el empleo de armas. El ataque puede acarrear dos consecuencias: la primera de ellas incluye el vencer o remover una barrera y la eliminación del origen del estímulo agresivo. La segunda consecuencia de la

agresión física es el dolor o daño provocado en otro organismo.

La definición de agresión se afirma en base al intento de descargar estímulos nocivos; pero no en el éxito que ese intento pueda tener en cada caso.

La agresión verbal es definida como una respuesta vocal que descarga estímulos nocivos sobre otro organismo; los estímulos nocivos descargados en la agresión verbal son el repudio y la amenaza.

Una respuesta de repudio clasifica a la víctima como antipática, mala e indeseable.

La amenaza verbal se define como una respuesta que simboliza, sustituye, o se anticipa al ataque posterior. La amenaza adquiere sus connotaciones agresivas asociándose con reacciones de por sí agresivas.

La agresión indirecta puede ser verbal o física. La agresión indirecta debido a la ausencia de víctima y a que los estímulos nocivos son descargados mediante las reacciones negativas de otras personas; la víctima tiene problemas al término de una cadena de acontecimientos y personas interpuestas. El dañar las pertenencias de una persona es indirecto por que la víctima no sufre daño o lesión, pero son destruidos los objetos asociados con y valorados por esa persona.

Debido a que el daño ocasionado a las

pertenencias personales o a los que uno quiere, en parte, es un sustituto del daño a uno mismo, la definición de agresión como la descarga de estímulos nocivos en otro organismo debe ampliarse para incluir "organismo sustituto". De este modo es posible atacar a la víctima mediante los objetos que estén íntimamente ligados a ella.

En cuanto a la agresión activa contra agresión pasiva, la mayoría de las respuestas agresivas son activas; el agresor realiza una respuesta instrumental que descarga estímulos nocivos sobre la víctima. No obstante, los estímulos nocivos pueden también descargarse en ausencia de una respuesta activa por parte del agresor; éste puede agredir impidiendo que la víctima logre un objetivo.

La mayor parte de la agresión pasiva es directa porque el agresor atosiga a la víctima en su actuación posterior. La agresión directa pasiva es rara, pero ocurre.

El ataque activo invita a la revancha. Sin embargo, cuando el ataque es pasivo, generalmente es difícil para la víctima establecer la culpa y determinar si la agresión ha ocurrido (Cit. en Buss, 1969).

Walters y otros (1979), crearon una lista de comportamientos que consideraron agresivos en la conducta .

infantil:

-AGRESION FISICA

molesta, atormenta e interfiere

golpea y pega

compite por posiciones

gesto amenazador

persigue

arrebata o daña la propiedad de otros

negativismo

empuja, tira, retiene

-AGRESION VERBAL

ordena, exige

conflictos sobre la forma de usar el equipo

menosprecia

rehusa a obedecer

cambia el reproche

reclama posesión

amenaza (Cit. en Buss, 1969).

Qué hace que los niños estén dispuestos a pelear, morder, gritar, ser crueles y destruir la propiedad, todo lo cual es parte del comportamiento agresivo? Un artículo publicado en un periódico ofrece "una fórmula segura para criar a un niño violento":

Así es como usted puede formar a un niño violento: Ignórele, humíllele y moléstele. Gritele mucho. Muéstrole su desaprobación a todo lo que haga. Animele a pelear con sus hermanos y hermanas. Pelee mucho, sobre todo físicamente, con su cónyuge. Péguetele mucho.

Y si todo esto no da resultado, póngale frente al televisor y dele carta blanca para que vea todos los programas violentos que haya (Kramer, 1973) (Cit. en Papalia y Olds, 1987).

CAPITULO III

TERAPIA DE JUEGO

La terapia de juego se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño. Es una oportunidad que se da para que exprese sus sentimientos y problemas por medio del juego, de la misma manera que un individuo puede verbalizar sus dificultades en ciertos tipos de terapia con adultos.

Se considera importante dar un esbozo de las teorías acerca del juego antes de estudiar directamente los diferentes enfoques sobre la terapia de juego.

TEORIAS ACERCA DEL JUEGO

La definición de juego que más se ha usado fué propuesta por Erikson (1950). El afirma que "el juego es una función del yo, un intento por sincronizar los procesos corporales y sociales con el sí mismo".

Al revisar la literatura sobre el juego parece que en general se consideran ciertos elementos como típicos de la conducta de juego. "El juego es placentero (Beach, 1945; Csikszentmihalyi, 1976; Dohlinow y Bichop, 1970; Hutt, 1970; Plant, 1979; Weisler y McCall, 1976). Es intrínsecamente completo; no depende de recompensas externas o de otras personas (Csikszentmihalyi, 1976; Plant, 1979). Tal vez debido a que es motivado intrínsecamente el juego tiende a ser persona en vez de objeto dominado; es decir, no está dirigido para obtener nueva información de un objeto sino para hacer uso de

este (Hutt, 1970; Weisler y McCall, 1976). Además, la motivación intrínseca e independiente tienden a hacer el juego muy variable frente a las situaciones y a los niños (Weisler y McCall, 1976). El juego no es instrumental: no tiene metas, ya sea en forma intrapersonal o interpersonal, no tiene propósito ni orientación de tareas (Berlyne, 1960; Bettelheim, 1972; Goldberg y Lewis, 1969; Huizinga, 1950; Hutt, 1970; Plant, 1979; Weisler y McCall, 1976). Últimamente, Csikszentmihalyi, (1975-1976), habla del concepto de "fluir" relacionándolo con el juego. El fluir incluye centrar la atención donde la acción y la conciencia se funden y una pérdida de autoconciencia en el sentido de que el niño presta mayor atención a la tarea que a su propio estado corporal" (Scheafer y O'Connor, 1988).

TEORIA DE LA AUTOEXPRESION

Mitchell y Mason (1935), sustentan que a través del juego el niño expresa sus sentimientos y tendencias naturales. Este es el medio de comunicación mejor de sus deseos, temores, odios y afectos, ya que no posee como el adulto la capacidad verbal para expresarlos u otros medios para desahogarse. 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".

TEORIA CATARTICA

Se le llama catarsis a la expresión de la agresión; y la disminución en la tendencia a agredir como consecuencia de tal expresión de la agresión se llama efecto catártico.

Carr, siendo el creador de esta teoría, afirma que a través del juego el niño canaliza sentimientos y deseos que en otra forma no podría expresar. Las tendencias impulsivas que todo ser humano trae en mayor o menor grado, encuentran un camino de expresión socialmente aceptable en el juego.

EL JUEGO Y LAS TEORIAS DEL APRENDIZAJE

Muchas de las actividades que se presentan en el transcurso del desarrollo del individuo, pueden considerarse como ejemplos de aprendizaje: la adquisición del lenguaje, enseñar a manejar una máquina de escribir, memorizar una canción. También uno aprende a tener preferencias, actitudes e ideas sociales. Por lo tanto, se va a entender por aprendizaje: "al proceso, en virtud del cual una actividad se origina o se cambia a través de la reacción a una situación encontrada, con tal que las características del cambio registrado en la actividad no puedan explicarse con fundamento en las tendencias innatas de respuesta, la maduración o estados transitorios del organismo" (Hilgard, 1979).

Dentro de las distintas orientaciones en las teorías de aprendizaje, nos referiremos a las que actualmente tienen mayor importancia, que son: la teoría del estímulo-respuesta y las interpretaciones cognoscitivas.

La teoría de estímulo-respuesta (Pavlov, Thorndike, Guthrie, Hull y Skinner), considera el aprendizaje como una cuestión de conexiones entre estímulos y respuestas. Una respuesta puede ser cualquier ítem, mientras que un estímulo puede ser cualquier sensación. Se enfatiza una serie de principios que son en potencia útiles en la práctica, se habla de que quien aprende debe ser activo; al adquirir la habilidad y al producir el sobreaprendizaje suficiente para garantizar la retención, se hace necesaria la frecuencia de la repetición; las respuestas deseables o correctas deben ser recompensadas; por medio de la generalización y la discriminación se sugiere la importancia de la práctica en contextos variados, de modo que el aprendizaje llegue a ser o siga siendo adecuado ante una cantidad mayor o menor de estímulos; la novedad de la conducta puede acrecentarse con la imitación de modelos por medio de indicios. Por último, las condiciones de pulsión son importantes para el aprendizaje, no todos los motivos personales y sociales

conuerdan con los principios de reducci3n de condiciones motivacionales que se basan en experimentos de privaci3n de comida.

A la conducta exploratoria tambi3n se le ha llamado curiosidad, motivo manipulatorio, hambre de estimulo o la necesidad de estimulaci3n. Esta conducta ha sido considerada por un lado como motivo aprendido, por otro relacionado con motivos biol3gicos. Stagner y Kowoski (1952) consideran que cada estimulo, cada cambio fisico en el ambiente, es de significaci3n potencial para el organismo. Cada impresi3n visual, ac3stica u olfatoria tiende de esta manera a despertar autom3ticamente la atenci3n. El ni1o peque1o explora los objetos, el es atraido por la luz y busca la fuente del sonido. Si el estimulo contina meramente sin cambiar, entonces el ni1o pierde el inter3s.

El sujeto ante una situaci3n novedosa va a reaccionar orient3ndose hacia lo nuevo, de esta manera lo impulsa a la exploraci3n.

Para Cofer y Appley (1985), la exploraci3n va apareciendo seg1n se reduce el miedo.

Berlyne lleg3 a la conclusi3n de que se tiende a explorar m3s un estimulo novedoso que un estimulo familiar y que lo novedoso y lo complejo contribuyen a dar respuestas exploratorias.

Puede verse que ante objetos complejos se tiende a explorarlos mucho más tiempo, por lo que existe preferencia hacia estímulos complejos y se tiende a aumentar esta preferencia con el tiempo.

Chapman, Levy, Denny y Miles (1958), llegan a conclusiones similares de que lo novedoso y lo complejo de la estimulación parece ser el adecuado reforzamiento del aprendizaje.

La estimulación externa es importante para evocar la actividad exploratoria, se ha implicado que estos estímulos son fuentes motivacionales de conductas de orientación, curiosidad, exploración y manipulación entre otras cosas y en ciertas circunstancias, tanto los animales como los humanos responderán al estímulo novedoso, complejo o con atributos similares por medio de las conductas antes mencionadas.

Se deduce entonces que para las teorías del aprendizaje, el juego es determinado por estímulos que caracterizan la exploración e investigación; para el niño es atractivo lo novedoso y en general la apreciación del cambio y de las diferencias en la estimulación externa. En términos generales para la teoría de estímulo-respuesta, el juego implica aprendizaje, donde una respuesta es selectiva dependiendo de la estimulación de que está siendo objeto una persona o sujeto en el

medio ambiente en que se desarrolla.

La teoría cognoscitiva va a dirigirse a las características perceptuales con las que se despliega el problema ante quien aprende; son condiciones importantes del aprendizaje; tales como relaciones de figura-campo, signos direccionales "que-conducen-a-que", interrelaciones orgánicas y la organización del conocimiento (establecimiento de la complejidad). La retroalimentación cognoscitiva confirma el conocimiento correcto y corrige al aprendizaje erróneo; la determinación del objetivo que hace el que aprende, reviste importancia como motivación para el aprendizaje y sus éxitos y fracasos son determinantes del modo como definirá sus metas futuras; por último, el pensamiento divergente, que conduce a soluciones inventadas de problemas o a la creación de productos nuevos y valiosos, debe fomentarse, y en el mismo caso está el pensamiento convergente, que lleva a las respuestas lógicamente correctas.

Como se ha mencionado con anterioridad, las teorías del aprendizaje no dan una explicación del juego, pero sí nos permiten explorar e investigar las condiciones en que se está presentando esta conducta que conlleva el aprendizaje de nuevas conductas y la resolución de problemas, según va adquiriendo experiencia

el sujeto en el desarrollo individual.

EL JUEGO Y LA TEORIA DE J. PIAGET

Piaget (1985), dá una explicación del juego intimamente ligada con su teoría del desarrollo de la inteligencia, la cual gira por la acción de los procesos de asimilación y acomodación.

Menciona que "el juego es primero que todo simple asimilación funcional o reproductiva". La asimilación se define como la incorporación de nuevos objetos o experiencias a los esquemas (secuencias bien definidas de acciones físicas o mentales) existentes, en tanto que el proceso de acomodación modifica esquemas para resolver problemas que surgen de nuevas experiencias dentro de su ambiente. Con la interiorización de los esquemas, el juego se diferencia cada vez más de las conductas de adaptación para orientarse en la dirección de la asimilación; o sea que es diferente al acto de la inteligencia el cual desemboca en un equilibrio entre la asimilación y la acomodación.

En la medida en que se busca un equilibrio entre los procesos de asimilación y acomodación, se puede hablar de adaptación propiamente inteligente. En cambio, cuando el proceso de asimilación subordina sobre el proceso de acomodación, se puede hablar de "libre satisfacción" o sea, el juego.

EL JUEGO Y LAS TEORIAS DE ORIENTACION PSICOANALITICA

Algunas de estas teorías ven el juego del niño como un camino que facilita el crecimiento, pero en un sentido individual y social. Autores como Erikson, Susan Isaacs, L.Kubie, Slavson, etc. coinciden en considerar que el niño utiliza el juego como una vía de comunicación y de expresión de sus conflictos, fantasías, temores, frustraciones, etc. al mismo tiempo que le ofrece un camino de aceptabilidad social, ya que a través de la actividad lúdica, el niño puede expresar sus sentimientos sin que esto le deje sensación de peligro o culpa.

Erikson afirma que en el juego puede existir:

- Un significado común a todos los niños de la misma comunidad. Esto representaría la necesidad de participar dentro de los intereses sociales de su medio, adquiriendo así a través de la participación habitual, un dominio de la realidad, lo cual es una postura saludable para él.
- Un significado especial para algunos. Es decir, para ciertos niños podría representar una nueva adquisición este juego, considerándolo desde el punto de vista funcional motor, o como una nueva participación social, lo cual sería crecer; madurar social e individualmente.
- Un sentido único. Si algún niño ha sufrido alguna pérdida de persona o animal podrían simbolizarlo a través del juego. Pero para poder concluir si el significado

único trasciende al significado común, se necesita de parte del observador, conocimientos técnicos que permitan valorar el contenido aparte de la forma del juego y el sentimiento que acompaña a ésto (Erikson, 1950).

Susan Isaacs, considera el juego como un medio al alcance del niño para aliviar y externalizar sus vivencias, tensiones y conflictos. Le dá principal importancia como un medio para que el niño llegue a alcanzar el equilibrio psíquico; además le ayuda a establecer los límites entre la realidad e irrealidad, lo cual se propicia en los juegos en grupo (Cit. en Hartley, Frank y Goldenson, 1980).

Slavson, dá mucha importancia al juego, puesto que a través de este se liberan sentimientos impulsivos, así, el juego actúa como un "mecanismo regulador". El niño, a través del juego, puede vivir fantasías, situaciones y conflictos que le son propios (Cit. en Hartley, Frank y Goldenson, 1980).

Kubie considera el papel del juego, desde el ángulo de la Higiene Mental. Lo ve como un medio preventivo para tratar lo antes posible los conflictos infantiles que aparecen normalmente, pero que podrían llegar a ser mayores si el niño no tuviera la oportunidad de expresarlos a través del juego.

Hartley, Frank y Goldenson han hecho estudios para investigar el valor del juego que facilite la expresión y creatividad.

Al juego espontáneo del niño, dichos autores le llaman "juego dramático", al cual atribuyen varias funciones: A través de esta actividad el niño cuenta con una oportunidad para:

- imitar a los adultos
- enmarcar los roles de la vida real en forma intensa
- reflejar relaciones y experiencias
- expresar necesidades apremiantes
- liberar impulsos inaceptables
- invertir roles habitualmente asumidos
- reflejar el crecimiento
- elaborar problemas y experimentar con soluciones (Hartley, Frank y Goldenson).

Los autores de orientación psicoanalítica citados hasta el momento, coinciden en ver el juego dramático como un camino para el crecimiento individual y social.

TERAPIA DE JUEGO

La terapia de juego puede ser directiva, es decir, en la cual el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar, o bien, puede ser no directiva. En esta última, el terapeuta deja que sea el niño responsable e indique el camino a seguir.

En todo individuo existe una fuerza poderosa que continuamente lucha por alcanzar su plena autorrealización, pero necesita de un ambiente que favorezca el crecimiento para poder desarrollar una estructura bien balanceada. Para poder obtener una satisfacción directa de su impulso de crecimiento necesita asumir el derecho de ser un individuo con el privilegio innato de dignidad que posee todo ser humano.

La dinámica de la vida es tal que cada experiencia, actitud y pensamiento del individuo está cambiando constantemente en relación a la interacción de las fuerzas psicológicas y ambientales en cada individuo.

Esta característica del cambio también se aplica a las respuestas de la conducta. Las respuestas que aparentemente parecen similares día tras día a veces se les nombra hábitos, pero los hábitos desaparecen y parecen esfumarse cuando el individuo ya no siente necesidad de ellos o cuando descubre otro tipo de conducta más satisfactoria.

Esta flexibilidad que se observa en la personalidad y conducta del individuo es lo que ha permitido abrir una puerta a la esperanza creando una forma positiva de mirar a aquellos individuos que parecen tener todo en contra desde el principio. Cuando el

individuo cobra conciencia de la parte que él puede tomar, en poder dirigir la libertad de esta autoridad interna, entonces puede planear su curso de acción con mayor precisión. Cuando alcanza una satisfacción relativamente plena se dice que el individuo está bien adaptado.

Cuando el esfuerzo por buscar esta tranquilidad de sus necesidades se encuentra impedido, toma caminos desviados para lograr la satisfacción y se dice en este caso que el individuo está mal adaptado.

La conducta del individuo parece estar regida en todo momento por un solo impulso, que es el llegar a una completa autorrealización. Cuando este impulso se encuentra bloqueado por presiones externas, el crecimiento hacia ese objetivo no cesa, sino que continúa con creciente ímpetu debido a la fuerza que generan las tensiones creadas por la frustración.

Las manifestaciones de conducta que se exteriorizan dependen de la integración de las experiencias pasadas y presentes, de las condiciones e interrelaciones, pero están dirigidas hacia la satisfacción de este impulso interno que siempre continúa mientras existe vida.

Cuando el individuo desarrolla la suficiente confianza en sí mismo como para poder exteriorizar su

autoconcepto, sacándolo del mundo de las sombras hacia la luz conscientemente, y con un propósito determinado puede dirigir su conducta por medio de evaluación, selección y aplicación para alcanzar su máxima meta en la vida -la completa autorrealización-, entonces podrá decirse que está bien adaptado.

Por otro lado, cuando el individuo carece de la suficiente confianza en sí mismo como para poder dirigir su curso de acción abiertamente, parece estar satisfecho de crecer en su autorrealización en forma vicaria en vez de directamente y casi no hace nada para canalizar este impulso en una dirección más productiva y constructiva, entonces se dice que está mal adaptado.

Ya que el juego constituye su medio natural de autoexpresión, el niño tiene la oportunidad de actuar por este medio todos sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, agresión, temor, perplejidad y confusión.

El poder actuar estos sentimientos por medio del juego hace que emerjan a la superficie expresándolos abiertamente, así el niño puede enfrentarse a ellos, aprendiendo a controlarlos o a rechazarlos. Cuando logra alcanzar una relajación emocional empieza a darse cuenta del poder interno que tiene para ser un individuo con derechos propios, de poder pensar por sí mismo y tomar

sus propias decisiones, de lograr una mayor madurez psicológica; y al hacerlo llega a realizarse plenamente.

La presencia de un terapeuta aceptante, amigable y comprensivo le dá un sentimiento de seguridad; y los límites, por poco que éstos sean, así como la participación del terapeuta, contribuyen a este sentimiento de seguridad y de realidad.

La terapia no-directiva se basa en la suposición de que cada individuo lleva dentro de sí mismo, no sólo la habilidad para resolver sus propios problemas de una manera efectiva, sino también el impulso de crecimiento que hace que la conducta madura llegue a ser más satisfactoria que la conducta inmadura.

La terapia no-directiva dá permisividad al individuo de ser él mismo, acepta completamente su Yo sin evaluación ni presión para que cambie; reconoce y clarifica las actitudes emocionales expresadas reflejando lo que el cliente expresa.

Debido al proceso mismo, la terapia no-directiva ofrece al individuo la oportunidad de ser él mismo, de aprender a conocerse, de poder trazar su curso de acción abierta y francamente. Se podría decir que es como permitirle rotar el caleidoscopio para poder formar un diseño de vida.

En la terapia no-directiva no se trata de

imponerse al niño de una manera autoritaria diciendo: "tú tienes un problema y yo quiero que lo corrijas". Cuando esto sucede el niño opone resistencia, ya sea activa o pasiva. No quiere que se le vuelva a moldear ya que ante todo está luchando por ser él mismo. Los patrones de conducta que no son de su agrado resultan endeble y no vale la pena el gastar tiempo y esfuerzo en tratar de imponérselos.

El tipo de relación que se establece entre el terapeuta y el niño durante la terapia de juego, es lo que hace posible que el niño pueda revelar su Yo verdadero al ser aceptado por el terapeuta y, debido a esta misma aceptación crece un poco su confianza en sí mismo y aumenta su capacidad para extender los límites de la expresión de su personalidad (Axline, 1974).

El juego no se usó directamente en la terapia infantil hasta 1919 por Hug-Hellmuth, quien pensaba que era parte esencial en el análisis infantil. Sin embargo Anna Freud y Melanie Klein escribieron ampliamente sobre como adaptaron la técnica psicoanalítica tradicional para su uso con niños, incorporando el juego a sus sesiones. La meta principal de su enfoque era ayudar a los niños a trabajar con sus dificultades o traumas auxiliándolos a obtener "insight" (Scheafer y O'Connor, 1988).

Freud fué el primero en utilizar el juego con

finés terapéuticos. Con esto abrió el camino hacia la comprensión del lenguaje preverbal del niño y el efecto terapéutico de la interpretación a través del juego. Pero antes de que el juego se llegara a sistematizar como una técnica para el tratamiento de niños, muchos analistas encontraron dificultades para lograr curar a sus pequeños pacientes; una de estas dificultades fue la incapacidad del niño para dar asociaciones verbales que en el tratamiento de adultos era y sigue siendo el principal instrumento.

Freud realizó observaciones importantes, al ver jugar a un niño de 18 meses, cuyo juego consistía en hacer aparecer y desaparecer un objeto repetidamente, lo cual Freud relacionó con la salida y regreso de la madre, que para dicho niño constituía un problema, el cual necesitaba enfrentar y superar para su sano desarrollo.

Llegó a la conclusión de que a través de la "compulsión a la repetición" que consiste en volver a actuar experiencias dolorosas o traumáticas a través de las palabras o actos, el niño enfrenta el problema y adquiere dominio sobre él, transformando lo pasivo en activo. En esta forma el niño juega a que hace algo que le hacen a él (Cit. en Erikson, 1950).

Freud abrió el camino para la investigación y

tratamiento del niño a través del juego.

Melanie Klein y Anna Freud se interesaron en encontrar un método accesible al niño para tratarlo psicoanalíticamente. Ambas autoras usaron el juego con este fin y aunque difieren en criterio y en ciertos aspectos técnicos sus puntos de vista prevalecen hasta la fecha y constituyen dos escuelas importantes dentro del campo del psicoanálisis infantil, más adelante se expondrán sus teorías.

Madeleine en Suiza usó la técnica de juego con títeres, representando personajes familiares al niño en su ambiente. Pensó que en esta forma el niño indirectamente da salida a sentimientos y conflictos que en forma verbal le sería difícil expresar y puede realizar fantasías y deseos que la realidad no podría satisfacer (Cit. en Aberastury, A. 1962).

Erikson también participó de estas ideas, de organizar el juego y crear situaciones específicas para investigar ciertas áreas conflictivas.

Erikson afirma que "la terapia de juego y el diagnóstico mediante el juego, deben utilizar sistemáticamente procesos autocurativos. Deben ayudar al niño a que se ayude a sí mismo y pueden ayudarnos a nosotros a aconsejar a los padres".

Se considera que en la medida en que el juego

puede contribuir a las funciones sintetizadora, defensiva, de asimilación y el proceso de aprendizaje del yo, resulta un medio de estructuración del mismo.

En la "Terapia de relación" siguiendo las ideas de Otto Rank, (1936) se dió especial importancia a la relación emocional del niño con el terapeuta como medio curativo, sin considerar esta relación desde un punto de vista transferencial, sino como una relación presente y por sí misma. Da poca importancia a la interpretación y al insight y únicamente señala al niño sus sentimientos presentes.

Anna Freud y Melanie Klein son figuras representativas de dos escuelas muy importantes en psicoanálisis infantil. Aunque ambas utilizan el juego, muestran divergencias teóricas y variaciones en la técnica.

Anna Freud, se refiere al juego como un recurso para promover la verbalización del niño lo que toma como medio verdadero de análisis durante el periodo de latencia. Considera que la capacidad de transferencia en el niño no es espontánea, piensa que aunque el niño puede relacionarse afectivamente con el terapeuta expresando en esto muchas situaciones vividas con los padres, no necesita tanto como el adulto transferir sus afectos, ya que sus objetos originarios existen todavía.

Anna Freud trataba de crear en sus pacientes infantiles la "conciencia de enfermedad" y la voluntad de curarse, infundiéndoles confianza en la terapia y en el analista. Para lograr esto, se mostraba útil y hábil en los juegos, con el fin de hacerse necesaria y poderosa ante su paciente. En algunos casos, creía necesario mostrar su superioridad a través de los juegos, y también usaba estos con fines pedagógicos y educativos. "Es preciso que el analista logre ocupar durante todo el análisis el juego ideal del yo infantil. Así el analista reúne en su persona dos misiones difíciles y en realidad diametralmente opuestas: la de analizar y educar a la vez, permitir y prohibir al mismo tiempo, librar y volver a coartar simultáneamente" (Anna Freud, 1949).

Según el criterio de Anna Freud la transferencia negativa no debe ser interpretada y debe ser eliminada lo antes posible. Para ella, el único camino hacia la labor analítica en el niño, es a través de la transferencia positiva.

Afirma que a través del juego pueden verse los contenidos del ello, pero para ver el funcionamiento del yo, considera necesario el examen de las transformaciones de los afectos interpretando al niño los cambios que observa.

El punto de vista de Melanie Klein se contrapone

en muchos aspectos al de Anna Freud. Klein considera que el niño posee capacidad de transferencia en forma espontánea, e interpreta tanto la transferencia positiva como la negativa desde el principio del tratamiento. Sostiene también que el analista no debe tomar el papel de educador.

Piensa que el niño desde una temprana época desarrolla mecanismos de defensa contra la angustia; en el juego, a través de simbolizaciones y personificaciones deja salir las vivencias y sentimientos hacia sus objetos originarios. Así distribuye en nuevos objetos su amor y su angustia disminuyendo la tensión y hallando nuevas fuentes de gratificación. Klein considera la actividad lúdica como un equivalente de las asociaciones libres del adulto; la inhibición e interrupción en el juego, corresponden a los trastornos de la asociación libre que constituye una medida defensiva del yo.

Así como el adulto, el niño desarrolla resistencias en el tratamiento que además de lo anteriormente expuesto, se manifiestan en sentimientos de aburrimiento, timidez, desconfianza, etc. (que corresponden a una transferencia negativa).

La relación de estos sentimientos con su origen se efectúa a través de la interpretación, conduce a la curación ya que con esto se reduce la transferencia

negativa a la positiva. Klein considera que el niño a través de los juguetes y la actividad lúdica proyecta sus angustias y conflictos y les halla solución, lo cual es posible por la capacidad de simbolizar que existe en el niño desde épocas muy tempranas. "El contenido de sus juegos, el modo como juegan, los medios que utilizan y los motivos que se ocultan tras un cambio de juego, el porque no jugará más con agua y cortará papel o dibujará; todos estos hechos siguen un método cuyo significado captaremos si los interpretamos como se interpretan los sueños" (Klein, 1948).

Arnold Lazarus afirma que la máxima eficacia terapéutica puede lograrse sólo cuando el terapeuta maneja las siguientes modalidades que afectan a un paciente particular:

1) conducta, 2) afecto, 3) sensación, 4) imaginación, 5) cognición, 6) socialización, y 7) aspecto somático o médico (Cit. en Schaefer y O'Connor, 1988).

En el campo pedagógico, Rousseau puso mucho empeño en resaltar la importancia de entender el juego del niño para educarlo, "antes de querer educar al niño observémosle". De esta postura científica, surgen los primeros intentos sistematizados de aplicar el juego a la enseñanza (Cit. en Peinado A. 1952).

Armida Aberastury usa también la técnica de juego

siguiendo en gran parte el punto de vista de Melanie Klein, pero introduce ciertas modificaciones originadas de su experiencia. Da especial importancia a la entrevista inicial con los padres y a la utilización de las entrevistas posteriores en relación al tratamiento del niño. Asimismo hace resaltar la importancia de la primera hora de juego en la cual se puede apreciar la fantasía inconsciente de enfermedad o de curación. Esta autora encontró que todos los niños desde el primer día de tratamiento, mostraban conciencia de enfermedad, comprensión y aceptación del tratamiento. Además valora el nivel del juego usándolo como medio de diagnóstico.

Aberastury señala varios puntos que se deben considerar al interpretar un juego:

- su representación en el espacio
- la situación traumática que involucra
- el porqué aparece aquí, ahora y conmigo
- qué función cumple el disfraz, la gracia, el humor o el mal humor del juego.

También aplica los principios o reglas psicoanalíticas durante el tratamiento del niño a través del juego. Incluso respeta la reserva de lo que acontece durante las sesiones que en caso del adulto resulta fácil, pero que en la situación infantil es más complicada, porque: el niño depende de los padres que

están interesados en que el tratamiento se lleve a cabo, son quienes lo conducen a esta situación y desean naturalmente saber los resultados.

Esto lo soluciona explicando a los padres desde la entrevista inicial la naturaleza del tratamiento y las reglas que se seguirán. Las juntas periódicas que tendrá con ellos, se harán bajo el conocimiento del niño y se llegará a un acuerdo con éste acerca de lo que se informará a sus padres. Señala que el manejo de esto es un punto fundamental en el tratamiento infantil. Comenta que en un principio sentía inclinación a influir para que efectuasen cambios en su conducta frente al hijo.

Llegó a la conclusión de que cuando el niño está en tratamiento no es conveniente dar consejos a los padres aún cuando estos cometan muchos errores educativos, porque intervenir radicalmente en la vida familiar creaba muchas veces más tensiones y constituía un modo artificial y externo que no siempre era fácil sostener ya que los padres no se encontraban también en el tratamiento. Pensó que lo mejor, era lograr un cambio interno en el niño que modificara su conducta externa y que sólo la mejoría de éste condiciona un real cambio familiar.

Cuando considera que el tratamiento del niño no es apremiante, lo cual decide después de varias sesiones

de juego para establecer el diagnóstico, o cuando el factor económico resulta un problema para el tratamiento, recomienda a la madre su participación en un grupo de orientación acerca de la educación y naturaleza del niño, aunque esto lo considera como una solución parcial (Aberastury, 1962).

En resumen, al exponer algunos de los puntos de vista de Anna Freud y Melanie Klein, se enfocó más la atención hacia las bases teóricas de ambas en relación a este tema, que son divergentes en algunos sentidos. Revisando el punto de vista de Armida Aberastury se ha hecho mayor incapié en el aspecto técnico.

Anna Freud, al analizar niños, se aparta en algunos sentidos de las reglas psicoanalíticas principalmente porque combina el aspecto pedagógico con el terapéutico. Su técnica se encuentra menos apoyada en el juego de lo que es posible y efectivo en el análisis infantil. Ella piensa que a través del juego únicamente es posible observar los contenidos del ello pero para conocer la actividad del yo observa los mecanismos de defensa que este efectúa, prescindiendo del juego del niño para esta observación. La opinión que se tiene respecto a esto último, es que si es posible observar a través del juego no sólo los contenidos del ello sino también del yo y del superyo, puesto que como se vió

anteriormente, si el juego se utiliza como una técnica proyectiva, nos permite observar e interpretar los mecanismos de defensa que utiliza el yo; así como conocer represiones en determinadas actitudes, lo cual se considera producto del superyo, y observar deseos contenidos (ello).

Por otra parte, se considera que la aportación de Anna Freud en psicoanálisis infantil ha sido de gran valor y que junto con Melanie Klein constituyen los pilares más fuertes donde se apoya el actual tratamiento del niño a través del juego enfocado psicoanalíticamente.

La teoría y técnica de Klein sobre el particular, se considera sumamente atractiva y es más congruente con este trabajo, al tratar de relacionar el juego con las funciones del yo. En otros aspectos podría parecer muy determinista en su enfoque al interpretar las asociaciones del niño en el juego; las simbolizaciones que encuentra en la actividad lúdica, dan la impresión de estar rigidamente encajonadas dentro de patrones teóricos muy determinados. Se considera que la interpretación que se debe dar al simbolismo que el niño expresa en el juego, debe efectuarse dentro de un contexto más amplio y flexible.

A través del juego, el niño puede estructurar su yo, porque en esta actividad puede desarrollar los

mecanismos de defensa que le sean necesarios en un momento dado.

Si los mecanismos de defensa son utilizados por el yo para evitar la angustia, en el niño, el juego constituye uno de los mejores caminos para que estos se realicen o se expresen.

Se podría concluir lo siguiente en relación al juego, los mecanismos de defensa y la estructuración del yo:

- Los mecanismos de defensa encuentran en el juego un camino de realización o de expresión, lo cual favorece a la estructuración del yo.
- La tensión del yo disminuye, porque a través del juego pueden expresarse tendencias impulsivas sin que esto le cree problemas con el superyo o con el medio, logrando en forma muy efectiva el equilibrio buscado.
- En el juego, los mecanismos de defensa hallan un medio flexible que le permite al yo efectuar regresiones y reparaciones sin que afecte el funcionamiento encaminado al crecimiento emocional del niño.
- El yo se fortalece al poder permitir la gratificación de necesidades diversas en formas socialmente aceptadas.
- Cierta tipo de juegos favorecen la sublimación, permitiendo el uso de los impulsos hacia fines creativos.
- La variedad de recursos que existen en el juego para

que la identificación e introyección se realicen, contribuye al enriquecimiento del yo.

Aherastury muestra gran influencia Kleiniana, como ella misma afirma, y hace también aportaciones valiosas respecto al juego como diagnóstico y en las consideraciones sobre las entrevistas con los padres y el psicoanálisis infantil, señalando el manejo de esta situación para poder lograr mantener con el niño una relación bipersonal como en el tratamiento con el adulto.

En los últimos años de 1930 se desarrolló una técnica de terapia de juego conocida ahora como terapia de juego estructurada, usando la teoría psicoanalítica como una base para un enfoque orientado hacia objetivos. Levy (1938), desarrolló una técnica denominada terapia de liberación para tratar niños que habían experimentado un suceso específico. Levy proporcionaría al niño los materiales y juguetes dirigidos a ayudar a recrear el suceso traumático mediante el juego. No se forzaba al niño a entrar al patrón de juego, pero se le proporcionaban muy pocos juguetes excepto aquellos que el terapeuta consideraba los mejores para catectizar el suceso emocionalmente cargado. La idea es que a un niño al que se le da seguridad, apoyo y los materiales adecuados, puede repetir un suceso traumático una y otra vez hasta que es capaz de asimilar sus pensamientos y

sentimientos negativos relacionados.

Solomon (1938), desarrolló una técnica llamada terapia de juego activa para usarla con niños impulsivos/"acting-out". Solomon pensaba que ayudarle a un niño a expresar su ira y temor a través del juego tendría un efecto abreactivo, debido a que el niño podría actuar sin experimentar las consecuencias negativas que temía. A través de la interacción con el terapeuta el niño aprende a redirigir la energía usada antes en acting-out, hacia conductas más aceptadas socialmente orientadas en el juego.

Hambridge (1955), diseñó sesiones de juego muy similares a las de Levy, con la diferencia de que fue más directivo al establecer las especificaciones de la situación de juego. Mientras Levy elaboró materiales disponibles para facilitar la repetición del suceso traumático, Hambridge recreó directamente el suceso productor de ansiedad en el juego para facilitar la abreacción en el niño.

A través de la terapia se le brinda la oportunidad al niño de establecer una relación profunda con el terapeuta en un escenario en el que se sentirá más seguro que en cualquier otro lugar debido simplemente al acuerdo terapéutico.

Algunos autores opinan que sin establecer límites

no sería posible llevar a cabo una sesión de juego. Poner límites en esta situación terapéutica, significa dar al niño una idea clara de la conducta que es permitida y no permitida, ofreciéndole a través del material de juego la posibilidad de canalizar y expresar sus impulsos y sentimientos.

En cambio, el criterio de permisividad, consiste en permitir al niño que exprese y dé salida a sus impulsos agresivos u hostiles, sádicos o masoquistas, tal como aparecen.

En 1949 Bixler anunció un movimiento en el que el desarrollo y la ejecución de los límites se consideró el vehículo principal de cambio en las sesiones de terapia y sugiere que el terapeuta establezca los límites con los que se sienta cómodo, incluyendo:

- No debe permitirse al niño que destruya propiedades de la habitación excepto el equipo de juego.
- No debe permitirse al niño atacar físicamente al terapeuta.
- No debe permitirse al niño permanecer más del tiempo programado para la entrevista.
- No debe permitirse al niño llevarse juguetes fuera del cuarto de juego.
- No debe permitirse que el niño arroje juguetes ni algún otro material por la ventana.

Ginnett (1959) afirma que al llevar a cabo apropiadamente los límites, el terapeuta puede reestablecer la visión de sí mismo del niño como protegida por adultos. El fundamento de la terapia de límites es que los niños que manifiestan conducta específica de acting-out no confían en que los adultos reaccionen en forma consistente y por lo tanto deben probar constantemente su relación con los adultos. Los límites permiten que el niño exprese sentimientos negativos sin herir a otras personas temiendo represalias posteriores.

Ginnett establece cinco principios básicos con la misma idea de Axline, de quien hablaremos más adelante:

- 1) Los límites dirigen la catarsis hacia canales simbólicos.
- 2) Los límites permiten al observador mantener actitudes de aceptación y simpatía por el niño.
- 3) Los límites garantizan la seguridad física de los niños y del observador en el cuarto de juegos.
- 4) Algunos límites se establecen por cuestiones de ética y aceptabilidad social.
- 5) Algunos límites son impuestos por consideraciones económicas.

Carl Rogers, (1939) con la misma orientación crea una técnica a la que se llama "Terapia no dirigida".

Piensa que en el ser humano existe naturalmente la inclinación a curarse y que la ayuda que el terapeuta proporciona es la de servir de espejo para reflejar los sentimientos del paciente.

En 1959 Carl Rogers desarrolló el enfoque centrado en el cliente para adultos y Virginia Axline (1974), lo modificó en una técnica de terapia de juego. Este enfoque se basa en la filosofía de que los niños luchan de manera natural para el crecimiento y que esta lucha natural se ha derrivado en los niños emocionalmente perturbados. La terapia de juego centrada en el cliente tiende a resolver el desequilibrio entre el niño y su ambiente para facilitar el crecimiento natural.

Virginia Axline (1974), sigue la técnica de Rogers y formula ocho principios o reglas que deben seguirse dentro de la terapia de juego y que sirven para el establecimiento de límites dentro del cuarto de juego:

- 1) El terapeuta debe desarrollar una relación interna y amigable con el niño, mediante la cual se establece una armonía lo antes posible.
- 2) El terapeuta acepta al niño tal como es.
- 3) El terapeuta crea un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que el niño se siente libre para expresar sus sentimientos por completo.
- 4) El terapeuta está alerta a reconocer los sentimientos

que el niño está expresando y los refleja de nuevo hacia él de tal forma que logra profundizar más en su comportamiento.

5) El terapeuta observa un gran respeto por la habilidad del niño para solucionar sus problemas, si a éste se le ha brindado la oportunidad para hacerlo. Es responsabilidad del niño decidir y realizar cambios.

6) El terapeuta no intenta dirigir las acciones o conversación del niño en forma alguna. El niño guía el camino; el terapeuta lo sigue.

7) El terapeuta no pretende apresurar el curso de la terapia. Este es un proceso gradual y, como tal, reconocido por el terapeuta.

8) El terapeuta establece sólo aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la realidad y hacerle patente al niño de su responsabilidad en la relación.

9) El terapeuta conviene en que la terapia no-directiva no es una panacea. Admite que, como todas las cosas, esto también tiene sus limitaciones, pero la experiencia acumulada indica que las implicaciones de este tipo de terapia son un reto y una inspiración para aquellos que están interesados en los problemas de adaptación.

La opinión que se tiene es que la única situación posible para realizar la terapia de juego es mediante la

permissividad, a través de canales simbólicos. El establecimiento de límites, es necesario para situar al niño dentro de un marco de realidad y poder efectuar una relación sana con el terapeuta.

El niño halla más paz y tranquilidad cuando puede dejar salir sus sentimientos peligrosos o prohibidos, en forma socialmente aceptables. Interpretar al niño sus sentimientos y ofrecerle vías de expresión simbólicas, cuando no acude a ellas espontáneamente, es encaminarlo hacia la solución de sus conflictos y es lo que constituye la situación terapéutica.

Cuando un niño llega a terapia de juego, es por lo general debido a que algún adulto lo ha traído para su tratamiento. El chico aborda otra singular experiencia en igual forma que afronta todas sus nuevas experiencias - ya sea con entusiasmo, temor, precaución, resistencia o cualquiera otra forma que sea típica de su manera de reaccionar ante nuevas situaciones -. El contacto inicial es de gran importancia para el éxito de la terapia. Es durante este contacto cuando se prepara el escenario, por así decirlo. La estructura es presentada al niño, no solamente por medio de palabras, sino también con la relación que es establecida entre la terapia y el niño.

La palabra estructuración es utilizada en este

caso para referirse al fortalecimiento de la relación de acuerdo con los principios anteriores para que el niño comprenda la naturaleza de los contactos terapéuticos y, por ende, esté en posibilidad de utilizarlos plenamente. La estructuración es un método cuidadosamente planeado para introducir al niño a este medio de expresión personal que trae consigo liberar sentimientos y adquirir un mayor conocimiento de sí mismo; es decir, la estructuración es una forma de establecer la relación.

En las terapias psicoanalíticas, estructuradas y de relaciones, el juego tiene una función de comunicación. A través del juego se ayuda a los niños a exponer y posteriormente resolver sus trastornos emocionales, conflictos o traumas. Por el contrario, la terapia de grupo tradicional y muchas de las nuevas técnicas terapéuticas, usan el juego para promover el crecimiento del desarrollo como las interacciones con sus semejantes en forma apropiada.

FUNCIONES DEL JUGUETE

Un juguete bien elegido, en el momento oportuno, es un instrumento que ayuda al desarrollo de las facultades tanto físicas, como intelectuales, así como a alcanzar el equilibrio emocional.

Algunas de estas funciones son las siguientes:

- 1) El juguete puede servir como medio de manifestación

de la personalidad y en especial juguetes como las muñecas ayudan a exteriorizarla; estas tienen un uso proyectivo (vehículo de expresión de los sentimientos del niño hacia sí mismo y hacia los demás) (Freud, A., 1950).

2) Otra función importante se refiere a la expresión y dominio de conflictos, la cual es ampliamente tratada por los autores con orientación psicoanalítica utilizando a los juguetes con fines psicoterapéuticos. Señalaremos a continuación los aspectos esenciales:

El juguete participa de muchos caracteres de objetos reales, pero por su tamaño, por su condición de juguete, por el derecho que el niño tiene sobre él, porque le es otorgado como algo propio y permitido, se transforma en el instrumento para el dominio de las situaciones penosas, difíciles y traumáticas que se le crean en relación con los objetos reales, así como le permiten repetir a voluntad situaciones que han sido placenteras (Abeastury, 1973).

Arminda de Pichon Riviere, (1950), afirma que una de las formas de conocer al niño es por medio del juego de construir casas, mediante el cual el niño expresa sus conflictos fundamentales. Señala que puede observarse si su esquema corporal es deformado y de que manera, observando además que los niños neuróticos graves o

psicóticos no construyen casas de acuerdo a un criterio de realidad, faltando un elemento, enfatizando, o repitiendo deformaciones.

Al manifestar el niño en el juego las situaciones en las que vive y repetir en esa actividad lo que sufrió pasivamente, el juguete le sirve como medio de expresión. Sucede concretamente en el niño muy pequeño que todavía no es dueño de su lenguaje, quien sólo a través de las acciones con los juguetes se podrá analizar más íntegramente.

Melanie Klein (Cit. por Sarazanas y Bandet, 1972), afirma: "al mismo tiempo que el juguete le permite al niño improvisar un lenguaje, le ayuda a librarse de sus angustias, a encontrar un estado de equilibrio y seguridad". La muñeca, el oso, el guiñol, se utilizan en las curas psicoterapéuticas.

Anna Freud (1950), nos dice que el juguete, por las posibilidades de compensación y evasión que ofrece, es ya un liberador.

Algunos juguetes (cubos, mosaicos), por la regularidad de los gestos que imponen y por la reproducción de ciertos ritmos motores y visuales, crean un clima de estabilidad y de seguridad en el cual, el niño nervioso e inestable consigue encontrar un orden y un equilibrio.

3) Otra función de los juguetes es la de apoyo afectivo, sobre esto se ha encontrado que existen juguetes que los niños no ceden, en estas conductas aparecen las primeras nociones de propiedad. En realidad, en el niño pequeño se trata de una participación afectiva: el juguete forma parte de sí mismo y actúa sobre la integridad de su persona.

El juguete colocado muy cerca del niño es un orden que se crea, una especie de rito que asegura un estado de permanencia y seguridad al cual el pequeño es particularmente sensible. Los niños moralmente abandonados, que carecen de afecto, tienen tendencia a reafirmarse por medio de la posesión de ciertos juguetes. Algunos juguetes en particular inspiran este sentimiento, como son los osos, las muñecas, etc.

Asimismo estos objetos pueden servir como mediadores para poder separarse de la madre. Winnicott (1988), describió y llamó "objeto transicional" a dichos elementos: el niño desarrolla un apego afectivo intenso que es extremadamente importante para la tranquilidad del niño. Cualquier intento de separación de él produce inmediatamente reacción de ansiedad. Aparentemente, el niño utiliza al objeto para ganar dominio sobre el aspecto traumático de la separación. Parece representar a la madre, pero a diferencia de esta, el objeto

transicional es algo que le pertenece y puede manipular a su antojo, y así puede hacer de él lo que le venga en gana, no así con la madre, con quien mantiene un papel pasivo.

4) La función social está íntimamente ligada con la función de apoyo afectivo dentro de la cual algunos juguetes actúan como objetos socializadores, como parte importante en el proceso socializador. Pueden satisfacer las carencias de interacción con la familia y los compañeros, ya sea porque ellos son castigantes o porque la tendencia general es ignorarlos. En este punto es necesario hacer mención de que ciertos padres de familia con altos recursos tienden a proveer a sus hijos de cuantos juguetes pidan para tenerlos entretenidos, y así poder compensar el tiempo y vigilancia que no pueden prestar a sus hijos por hacer otras actividades. En las familias humildes, la interacción es escasa o nula debido en gran parte a que el padre está ausente y la madre tiene múltiples quehaceres y "no puede dedicar tiempo" para convivir con sus hijos. Este es el otro caso en el que los juguetes actúan como sustitutos de los padres (García, 1980).

Dependiendo del juguete del que se trate, este podrá promover conducta social, o bien, conducta aislada.

5) Otra función del juguete es que, dependiendo de materiales de juego, disminuye la conducta desorganizada en los niños en comparación con los periodos en que no disponen de juguetes; estos efectos se deben al aumento de la interacción adecuada entre los niños al emplear los juguetes, interacción que casi no ocurre cuando los niños no disponen de juguetes (Castillo, 1978).

Considerando que el jugar es un medio de adquirir experiencia, el valor de juego que alcanza un juguete reside en su potencia para estimular o dar experiencia. Es importante hacer notar que si el juego está en el juguete, de una u otra manera éste priva al niño de una participación activa en la experiencia que va adquiriendo. Resulta entonces que el grado en que un juguete permite la participación del niño y lo lleva a la creación de un juego directa o indirectamente relacionado con el, es la escala mediante la cual se podrá juzgar si el juguete está funcionando como tal o se clasifica como un instrumento educacional neto.

El juguete es un medio para muchos fines. La "habilidad" del juguete de ser distintas cosas sin que su realidad específica interfiera con el juego del niño, es una cualidad de suma importancia.

El doctor Buhler (Cit. por Hilary, 1954), clasifica los juguetes en tres grupos:

- Aquellos proyectados para el movimiento y la provisión de actividad motora para estimular el desarrollo muscular del niño.
- Los adecuados para el juego constructivo y creador, cuya fase señala el comienzo de la conquista del niño sobre los materiales que le rodean.
- Juguetes que se prestan a la acción dramática, la ficción y el juego imitativo y capacitan al niño para penetrar en el mundo de la fantasía en un intento por comprender las actividades de aquellos a su alrededor."

MATERIAL DE JUEGO

Arnida Aberastury (1962), menciona como material standar el siguiente:

Cubos, plastilina, lápiz, papel, lápices de colores, goma, pegamento, algunos muñecos pequeños, trapitos, tijeras, titeres, autos, tacitas y platitos. Incluye también el material que acostumbra cada niño en particular de lo cual se informa con los padres.

Aunque este material es básico, se considera que omite otros que también lo son, por ejemplo: pinturas de agua, pistolas, muñecos de diferentes tamaños que asemejen una familia, figuras de animales tanto salvajes como domésticos y figuras inflables.

Hartley, Frank y Goldenson consideran que los bloques de construcción resultan ser un excelente medio

para lograr que un niño tímido se sienta cómodo "basta colocar una sobre otra para alcanzar la satisfacción de crear algo sin provocar ansiedad". En este sentido piensan que este material constituye "un primer medio", también le atribuyen lo siguiente: despiertan en el niño la sensación de poder, no se limitan a reproducir objetos, sino que por lo menos en fantasías adquieren control sobre cosas que habitualmente los hacen sentir pequeños.

Materiales gráficos; entre estos quedan incluidos crayones, pinceles, pinturas de agua, papel para dibujo y lapices.

La pintura como expresión de impulsos interiores y disminución de tensión; le sirve al niño como medio de comunicación de sentimientos que muchas veces le resultan desconocidos y que le es difícil expresar con palabras. Desde este punto de vista la pintura es considerada como un sustituto o precursor del lenguaje. A través de la pintura podemos conocer la vida interior del niño, los sentimientos que predominan en él, y las situaciones que le preocupan.

Se considera la pintura como liberación, se hace resaltar el aspecto catártico. Constituye una vía de salida para impulsos hostiles. Sirve a los niños agresivos porque hallan un camino aceptable para sus

sentimientos agresivos, que contribuye a aliviar las presiones internas.

Pintura de dedos; este material ofrece al niño mucha libertad de expresión creadora y sentimientos estéticos, a través del contacto directo con el producto. Satisface la necesidad de expresiones sensoriales y la falta de normas que limitan su uso favorece la desinhibición. Facilita al niño la autoexpresión y el autodescubrimiento. Para unos constituye una gran oportunidad de dar salida a su necesidad de ensuciar obteniendo satisfacción a través de la sensación kinestésica y táctil.

Para niños reprimidos, resulta un camino más fácil utilizar pintura con pincel, ya que el contacto directo con materiales les resulta amenazante porque ensucian, en esta forma pueden expresarse con el control que necesitan. Más adelante después de probar en esta forma que les evita temores y culpa pueden intentar medios más libres de expresión.

La plastilina resulta un material muy flexible que facilita la expresión de sentimientos internos, impulsivos y creativos.

Los titeres resultan un material muy proyectivo que favorece la identificación y permite expresar sentimientos ambivalentes hacia los padres y hermanos con

mucha libertad. Es también muy estimulante para el juego dramático y proporciona en forma muy pintoresca el contenido de las vivencias infantiles. Favorece la comunicación y el uso de la fantasía. Los juguetes agresivos como las pistolas, espadas, arcos y flechas, puñales, etc. deben ser de un material de hule o plástico que facilite la expresión directa de sentimientos hostiles sin peligro ni culpa, por ser expresados en el juego.

Los juguetes de animales salvajes, también sirven para la expresión de sentimientos hostiles en forma menos directa para niños más inhibidos (Hartley, Frank y Goldenson; 1980).

El juego con muñecas es una de las técnicas más importantes para investigar la agresión debido a la atención metodológica que ha recibido y la información que ha producido.

La casa de muñecas junto con sus accesorios y juguetes representativos de la familia constituye el mundo en miniatura del niño que se presta mucho para el juego dramático. Los muñecos flexibles, desarmables y rígidos, llevan diversos cometidos; los primeros permiten un sentimiento de dominio a través del fácil manejo, los segundos se prestan para la salida de agresividad y curiosidad; los terceros producen frustración y enseñan

el modo como el niño reacciona frente a ésta (Hartley, Frank y Goldenson; 1980).

El mobiliaje en miniatura, está dispuesto como las habitaciones de una casa. Las muñecas también son minúsculas y generalmente representan una familia compuesta por el padre, madre, niño y bebé. El experimentador introduce al niño en la materia y lo ayuda a iniciar la actividad de juego sin sugerir un argumento o contenido.

Se ha observado que la agresión en el juego con muñecas aumenta de una sesión a la siguiente cuando no hay cambios en el experimentador o en la organización. Sears (1951) sugirió que el niño gradualmente pierde su temor al castigo en la atmósfera permisiva, y con menos inhibición hay más agresión en sesiones siguientes. De ser esto verdad, la ausencia de un adulto también proporcionaría más agresión, pero la ausencia de un adulto conduce a una menor agresión en sesiones siguientes, una forma de explicar estos resultados es suponer que el adulto es un agente coadyuvador; la agresión debe ser coadyuvada por la presencia de cualquier adulto significativo. Por lo tanto, cuando la madre o el terapeuta está presente, la agresión está coadyuvada y debe aumentar de una sesión a la siguiente hasta que alcance una asíntota. Cuando se introduce un

extraño, la agresión del juego con muñecas puede ser inhibida debido al aprendizaje del niño en "modales en compañía". Los niños son menos agresivos en el juego con muñecas cuando el terapeuta es nuevo que más tarde, cuando es bien conocido y en consecuencia es un agente coadyuvador.

Una alta interacción entre el terapeuta y el niño produce significativamente más agresión en el juego con muñecas que una baja interacción. Por lo tanto, cuanto más baja es la interacción, más potente es el terapeuta como agente coadyuvante y hay más agresión por parte del niño.

Los juguetes y los juegos ofrecen numerosas posibilidades para que el niño agrede o intente dañar o destruir objetos. En los "cow-boys e indios" y "policías y ladrones", el niño puede dar rienda suelta a una agresión estilizada en el contexto de un papel claramente delineado. Las torres pueden ser empujadas, los payasos atacados y las construcciones demolidas -todo en el juego-. En un esfuerzo por promover tal agresión simbólica, varios investigadores han esbozado situaciones que alientan al niño a destruir objetos o a atacar juguetes. Estas situaciones son prometedoras en el sentido de que el niño puede agredir sin temor a una venganza, en una situación cuyo estímulo es conocido, y

en la que la frecuencia e intensidad de la agresión puede medirse (Cit. por Buss, A. 1967).

El niño normal tiene la capacidad de jugar espontáneamente con diversos materiales y puede establecer relaciones interpersonales adecuadas tanto a través de los juguetes, como en forma directa con el terapeuta. Así mismo, tiene la habilidad para hallar las vías de expresión necesarias para sus impulsos, sentimientos y preocupaciones, logrando a través del juego regular su vida afectiva y desarrollar sus aptitudes intelectuales; también se adapta fácilmente a las limitaciones dentro del cuarto de juego, aceptando los medios de expresión que se le permiten y se le ofrecen.

El cuarto de terapia de juego es un lugar que propicia el crecimiento. Dentro de la seguridad de este cuarto en donde el niño es la persona más importante, donde él controla la situación y a sí mismo, donde nadie le dice lo que debe hacer, nadie lo critica, nadie lo regaña ni sugiere o lo obliga y nadie se entromete en su vida privada, siente, de momento, que ahí puede extender sus alas y verse frente a frente, ya que es aceptado por completo. Puede probar sus ideas y expresarse abiertamente, pues este es su mundo en donde no tiene que competir con otras fuerzas tales como la autoridad del

adulto, la rivalidad de otros niños, o situaciones en donde se le toma como instrumento en el juego entre dos padres quisquillosos o se convierte en el blanco de las agresiones y frustraciones de otra persona. Ahí es un individuo con sus propios derechos y se le trata con dignidad y respeto. Puede decir todo lo que se le venga en gana y seguir siendo respetado plenamente. Puede jugar con los juguetes de la manera que él quiera y aceptársele del todo. Puede odiar, amar o ser tan indiferente como una estatua, y seguirá siendo aceptado. Puede ser rápido como un remolino o lento como la melaza, más no se le limitará ni se le apresurará (Axline, 1974).

Un niño generalmente perdona y olvida con facilidad aquellas experiencias que le han sido negativas. A no ser que las condiciones hayan sido realmente desfavorables, el niño acepta la vida tal como la encuentra y de la misma manera acepta a las personas con quienes vive. Expresa en todos sentidos un anhelo, una curiosidad, un gran amor hacia la vida que lo emociona y hace que se deleite con los placeres más simples. Normalmente al niño le encanta crecer y constantemente lucha por hacerlo, en ocasiones extralimitándose en esta ansia de crecer. Es a la vez humilde y orgulloso, valiente y miedoso, dominante y sumiso, curioso y satisfecho, deseoso e indiferente, ama y odia, pelea y hace las paces, puede estar sumamente feliz o desesperadamente triste. El niño es un pequeño ser que está creciendo; creciendo en experiencia, creciendo en comprensión, creciendo en su aceptación de sí mismo y de su propio mundo. Está asimilando todos los ingredientes que se integran en una configuración que es solamente suya. A esto se le llama su "personalidad".

CAPITULO IV

METODOLOGIA

METODO

La investigación que se realizó fue de tipo cuasi-experimental con la aplicación de pretest y posttest.

¿Disminuirá el grado de agresión del niño sobre sí mismo y sobre los demás a través de unas sesiones de terapia de juego si aprende a expresar su agresión de manera socialmente aceptable?

HIPOTESIS:

H1. Si el niño aprende a expresar su agresión de manera socialmente aceptable, entonces disminuirá su agresión sobre sí mismo y sobre los demás.

H0. Si el niño aprende a expresar su agresión de manera socialmente aceptable, entonces no disminuirá su agresión sobre sí mismo y sobre los demás.

VARIABLES:

V.I. Terapia de Juego.

V.D. Modo de expresión de la agresión.

POBLACION: 10 niños cuyas edades fluctúan entre 8 y 10 años, de ambos sexos, pertenecientes a un nivel socioeconómico medio alto, estudiantes de primaria y con

un coeficiente intelectual normal promedio.

LUGAR DE TRABAJO: Dos consultorios alfombrados, sin muebles con cojines y juguetes, bien iluminados y con adecuada ventilación.

MATERIAL: juguetes, (pistolas de dardos, muñecos que simulan a la familia, muebles, figuras de animales, carros, títeres, policías), cubos, plastilina, pinturas de agua, hojas, lápices, colores, cojines, figuras inflables, crayones, cartulinas y cojines.

TECNICAS:

I HISTORIA CLINICA

Se utilizó con el fin de obtener datos específicos del niño y del contexto en el que se desarrolla. Estos datos fueron de gran utilidad ya que en base a esta información se decidió el curso que se le dió a la terapia de juego así como ciertos aspectos en los cuales se puso mayor atención.

Los rubros principales de la historia clínica fueron:

-FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre

Edad

Sexo

Escolaridad

Fecha y lugar de nacimiento

Nombre del padre, edad, ocupación, escolaridad

Nombre de la madre, edad, ocupación, escolaridad

-HISTORIA DEL DESARROLLO PRE Y PERINATAL

Actitudes de los padres ante el embarazo, enfermedades de la madre durante el embarazo y tratamiento, traumatismos, estado emocional de la madre durante el embarazo, drogas consumidas (medicamentos, cigarro, alcohol), duración del embarazo.

Parto: duración, tipo de parto, incubadora, dificultades respiratorias, sufrimiento durante el parto, actitud de los padres ante el parto, alimentación materna o artificial, tiempo de duración de la lactancia.

-DESARROLLO PSICOLOGICO.

Area perceptual; edad en la que el niño gateó, caminó, control de esfínteres. Problemas visuales y auditivos.

Area cognoscitiva - verbal; edad en que comenzó a hablar, fue capaz de seguir instrucciones. Quien es la persona que habla más con el niño, qué tanto le habla, cuando, de qué. Problemas de lenguaje: cuando aparecieron, persistencia, tratamiento.

Area social - afectiva: juego individual, juego grupal, rechazo a extraños, manifestaciones de autoagresión y

autnestimulación, cuáles fueron y son sus juegos preferidos. Descripción de la interacción social con sus hermanos, compañeros, padres, adultos en general, desconocidos.

Nivel de actividad; tiempo de sueño diario (horarios), tipo de sueño (profundo, alterado, etc.), sonambulismo, terrores nocturnos, pesadillas, somnolencia, hablar dormido. Actividad durante la vigilia (normal, hiperactividad, hipoactividad).

-HISTORIA ESCOLAR:: Desde que edad va al colegio, a que curso ingresó, adaptación inicial a la escuela. Años reprobados. Desempeño académico general.

-HISTORIA DE SALUD: Enfermedades significativas, convulsiones, operaciones, accidentes y estado de salud general actual.

-ANTECEDENTES FAMILIARES: Epilepsia, alcoholismo, drogadicción, retardo mental, problemas psiquiátricos y suicidio.

-CONSTELACION FAMILIAR: Descripción del padre y de la madre, edad, ocupación, estado civil, años de casados. Descripción de como han sido las relaciones entre ellos y con el paciente.

Hermanos, cuantos son, edades, breve descripción, lugar que ocupa el paciente y relaciones entre ellos.

Uniones y fricciones dentro de la familia.

-PATRONES DE CRIANZA. Procedimientos disciplinarios empleados, indicando quien los emplea, como y cuando. Reglas de comportamiento en el hogar y expectativas de los padres hacia el niño.

II PFT. PICTURE FRUSTATION TEST

El término proyección proviene del latín, *projectus*, que significa lanzar hacia adelante (Cohen, 1973).

El psicólogo norteamericano Laurence K. Frank fue el primero en emplear el término de Técnicas Projectivas en 1939 para designar un grupo de Tests, algunos de los cuales ya eran conocidos y utilizados desde mucho antes, pero que él reunía en una nueva perspectiva psicológica. "En esencia, escribe Frank, una técnica proyectiva es un método de estudio que pone al sujeto en una situación a la cual contestará según el sentido que para él presenta esa situación y según lo que siente mientras contesta. El carácter esencial de una técnica proyectiva reside en que evoca del sujeto lo que es, en distintos modos, la expresión de su mundo personal y de los procesos de su personalidad".

El término proyección se define como un mecanismo fundamental de la vida psíquica, por el cual el sujeto atribuye a los demás o echa la culpa al mundo

exterior lo que se rehúsa a reconocer en sí. El sujeto percibe, entonces, en el mundo exterior, características que le son propias (Virel A., 1985).

Características de las pruebas proyectivas:

- Tienen la finalidad de revelar la personalidad total del examinado, o ciertos aspectos de su personalidad situados en su contexto global;

- El estímulo que emplean puede dar lugar a una cantidad de respuestas tan grande como sea posible, aunque la dificultad de puntuación e interpretación de las respuestas reside en la multiplicidad de las respuestas posibles;

- Son pruebas que tienden a explorar los aspectos no cognitivos de la personalidad;

- Los estímulos están débilmente estructurados en la mayoría de los casos;

- Los tests proyectivos utilizan en gran medida los conceptos psicoanalíticos: todo un nivel de interpretación de las respuestas se basa en la simbología psicoanalítica.

El término proyección, en psicología, fue empleado en primer lugar por Freud. Por medio de la proyección el ego se defiende de ideas censurables; los pensamientos perturbantes son arrojados hacia afuera para modificar la percepción de los objetos en el ambiente

externo.

Los factores que han influido en la elaboración y el desarrollo actual de las técnicas proyectivas son tres:

a) El psicoanálisis, que proporcionó el término mismo de proyección e influyó indiscutiblemente en el desarrollo y modo de interpretación de gran número de esas pruebas.

b) Las escuelas holísticas de psicología. (Lewin, Allport, Murray y Maslow) acentúan el hecho de que el individuo es una unidad, un todo, y que, según la expresión de Allport, el fin del estudio de la personalidad es descubrir las leyes "que nos explican cómo se produce la originalidad del individuo".

c) Las tendencias científicas generales. La "psicología proyectiva" se basa en los conceptos científicos generales que pueden expresarse así: "El conjunto de la doctrina científica de la causalidad está en vías de reformulación y comienzan a surgir nuevas estructuras de causalidad. Esto se expresa por una tendencia creciente hacia un organicismo científico y por una insistencia en el principio de que todas las formas y entidades legítimas estudiadas por los hombres de ciencia deben pensarse en términos de sistemas en continua evolución".

El carácter esencial de las técnicas proyectivas:
Un gran número de respuestas posibles para un estímulo.

dato, da cuenta de las dificultades en la interpretación de los resultados. En principio, un resultado aislado no tiene algún valor por sí mismo y debe volverse a situar en su contexto. En términos psicológicos, debe interpretarse solamente la configuración de los resultados parciales proporcionados por el análisis. Pero la fase analítica preparatoria misma es compleja. Si cada individuo es único, cada respuesta, reflejo del individuo, es también única, y cualquier tentativa de clasificación, y, a fortiori, de cuantificación, es ilusoria.

M. Bleuler ilustra ese punto de vista extremista: "Compulsando millares de protocolos, yo también traté durante años de contar el número de veces que se dieron ciertas respuestas. Al final de ese gran trabajo, tuve que darme cuenta de que, en verdad, no existen dos respuestas idénticas... Ahora bien, tanto para juzgar una sola respuesta como para apreciar la interpretación en su conjunto, se necesita intuición y no solamente cálculos" (Pichot, P. 1986)

Llevada a su máximo, tal posición suscita naturalmente la negación del empleo de las técnicas proyectivas como instrumentos científicos. Así también, prácticamente todos los psicólogos reconocen la necesidad de un análisis previo y, por nuestra parte, consideramos

que todo esfuerzo de cuantificación de las respuestas brinda mayor objetividad, sin restar nada a los méritos de tales pruebas.

El estudio de la frustración por dibujos (Picture-Frustration. P-F) de Rosenzweig es una técnica proyectiva controlada destinada a averiguar los esquemas de reacción del sujeto ante situaciones de tensión. Se puede considerar una técnica proyectiva en el sentido habitual de la palabra, porque en ella, el sujeto expresa su personalidad y su manera de reaccionar en la interpretación y solución que da a un material-estímulo ambiguo. Por otra parte, como técnica controlada, apunta exclusivamente a un aspecto de la personalidad, la reacción ante la frustración. Según el autor, la técnica de asociación a dibujos deriva en parte del método de asociación de palabras, por su objetividad relativa porque también exige del sujeto una asociación inmediata a la situación expresada en el estímulo, pero tanto el proceso de asociación como el propio estímulo son más complejos en la segunda que en la primera.

Aunque las situaciones representadas en los dibujos son todas ellas frustrantes, los personajes de estas escenas carecen de expresión facial y sus posturas no sugieren tampoco ninguna reacción en particular. Por lo tanto, el sujeto en su respuesta se identifica con el

personaje frustrado, a quien sirve de portavoz y sobre quien proyecta sus propias maneras de reaccionar típicas.

Los protocolos del P-F se interpretan partiendo del supuesto de que el sujeto proyecta en sus respuestas su manera de reaccionar ante una situación como la presentada.

El éxito del modelo de P-F para adultos llevó a crear un modelo para niños, en el que se emplean escenas de niños en diversas situaciones de tensión. Es probable que los niños acojan el test de una manera más ingenua, y, en consecuencia, que se proyecten en él con mayor facilidad que los adultos. El modelo del P-F infantil se emplea cuando se trata de sujetos menores de catorce años.

Cada modelo consta de veinticuatro dibujos de tipo historieta, que reproducen incidentes de la vida cotidiana; en todos ellos, uno de los personajes manifiesta algo que puede frustrar al otro. Se pide al sujeto que escriba lo que replicaría este otro personaje. En el modelo para niños se ha procurado que las escenas representen las circunstancias frustrantes habituales en la vida del niño. Los ítems del test se pueden clasificar en función de la necesidad que resulta frustrada y también según que la persona frustrante sean los padres, otro niño o alguna otra persona (Anderson,

1963).

El procedimiento de administración de P-F es relativamente sencillo y encierra gran precisión. Se entrega al sujeto el cuadernillo del test y el examinador lee con él las instrucciones: "En todos estos dibujos de este cuadernillo están representadas dos personas hablando. Las palabras que dice una de ellas están escritas. Trate de imaginar lo que respondería la otra persona y escriba en el espacio de respuesta en blanco la primera réplica que se le ocurra. Procure trabajar con mayor rapidez posible." (Estas son las instrucciones para el modelo de adultos; las del modelo para niños son equivalentes en cuanto al contenido, pero la terminología varía para adaptarla a su mentalidad.) Una vez que ha respondido se le hace escribir la respuesta en el espacio en blanco destinado a ello y situado sobre el personaje frustrado. Luego, se le dice que prosiga con los restantes ítems de la misma manera. Al repetir las instrucciones se debe insistir sobre la importancia de dar la primera respuesta que se piense, haciendo hincapié en que se trata de lo que diría la persona del dibujo, a fin de fomentar la identificación y la proyección.

Se prohíbe al sujeto que introduzca cambios en sus respuestas una vez escritas. Cuando termina los 24 ítems, se le pide que lea en voz alta las palabras

impresas correspondientes al personaje frustrante y las que ha atribuido al personaje frustrado. El examinador anota el tono de voz e inflexiones que da a esta lectura.

En el sistema de puntuación del P-F se consideran las respuestas en cuanto a la dirección en que se reacciona agresivamente y en cuanto al tipo de reacción desplegada.

Para puntuar una respuesta, hay que determinar si la agresión que expresa va dirigida contra el ambiente, E (extrapunitiva); contra el propio sujeto I (intrapunitiva) o si se reprime o intenta paliar, M (impunitiva). La dirección de la respuesta se califica en base al tono de voz empleado. La reacción se califica tomando en cuenta el contenido de la respuesta. Por otra parte, hay que tener en cuenta si la respuesta representa un bloqueo, OD (predominio del obstáculo); una defensa frente al carácter amenazador de la situación para el ego, ED (defensa del ego) o un impulso encaminado a la solución del problema, NP (persistencia de la necesidad) (Rosenzweig, S., 1954).

Para estudiar la interpretación de los resultados del P-F es necesario plantearse de nuevo los problemas y cuestiones que el estudio trata de resolver. La dirección de la agresión y el tipo de reacción que cada

individuo desarrolla, se pueden apreciar en el perfil o esquema trazado a partir de sus puntuaciones sobre la hoja de protocolo.

Una vez puntuadas las respuestas de los sujetos, las puntuaciones se tabulan en la hoja de protocolo. Se hace el recuento de las veces que aparece cada uno de los seis factores en el protocolo y se convierten en porcentajes los totales de cada una de las seis categorías.

Una vez obtenidos los porcentajes, se sacan los puntos más generales e importantes, en lo que respecta a la reacción y dirección de la agresión.

ANALISIS ESTADISTICO

Se realizó un análisis estadístico descriptivo (medidas de tendencia central y dispersión) con el cual se cuantificaron los resultados, se hizo una comparación pretest - posttest por niño y por grupo y se pudo conocer la validez de nuestro trabajo. (Ver gráficas y cuadros en Resultados).

PROCEDIMIENTO

La elaboración de esta investigación fué en base a 6 fases de trabajo:

Fase 1; Selección de sujetos.

El grupo de niños con el que se trabajó para nuestro estudio se obtuvo del Colegio Reina Elizabeth, institución privada situada en el municipio de Tlalneantla, Edo. de México. Se incluyeron en el estudio niños de entre 8 y 10 años de edad, estudiantes de primaria, con un coeficiente intelectual normal promedio (reportado previamente por el Colegio) y de ambos sexos.

Se seleccionaron, de manera aleatoria, 10 niños del número total de alumnos de los cuales los maestros reportaron que habían presentado conductas agresivas. Se llevó a cabo una entrevista con los padres de los 10 niños, con el objeto de contar con su aprobación y colaboración durante el trabajo con los niños.

Esta primera fase tuvo una duración de 4 semanas.

Fase 2; Aplicación de pruebas e inicio de entrevista a los padres de familia.

Se aplicó la prueba de Rosenzweig de manera individual. Esta fase se llevó a cabo en una sesión por niño: las dos primeras sesiones estuvieron enfocadas a

establecer el rapport entre el terapeuta y el niño. En la tercera sesión se aplicó la prueba de Rosenzweig.

Cada sesión tuvo una duración de una hora aproximadamente. En un horario diferente al que se estableció con el niño se citó a los padres de los niños para realizar la entrevista con la cual se obtuvieron los datos necesarios para elaborar una historia clínica.

Esta entrevista incluyó los siguientes rubros: ficha de identificación, padecimiento actual, antecedentes heredofamiliares, antecedentes personales y dinámica familiar.

Fase 3; Calificación e interpretación de pruebas psicológicas y continuación de la entrevista.

En esta fase se calificaron e interpretaron las pruebas aplicadas y se terminó la entrevista con los padres.

Fase 4; Terapia de Juego.

El curso de la terapia se decidió en base a los datos obtenidos en la entrevista, pruebas psicológicas y necesidades del niño en cada una de las sesiones. La terapia de juego fluctuó entre directiva y no directiva.

En el curso de la terapia se utilizaron los juguetes antes mencionados.

La terapia de juego se dividió en sesiones de una hora de duración cada una, dos veces por semana durante

seis meses aproximadamente.

Fase 5: Reaplicación de pruebas psicológicas.

Al finalizar la terapia de juego se replicó la prueba de Rosenzweig.

Esta segunda aplicación tuvo como finalidad conocer los cambios de conducta (reducción de conductas agresivas) mediante la terapia de juego haciendo una comparación pretest - postest.

Fase 6: Calificación e interpretación de la segunda aplicación de la prueba.

Esta fase tuvo una duración de una semana.

RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en el pretest se pudo observar que la agresión de los niños estaba dirigida principalmente hacia el exterior (extrapunitiva y defensa del yo) y que manejaban un alto grado de frustración (predominio del obstáculo), con lo cual se ve que la carga de frustración que tenían los niños encontraba su salida agrediendo a otras personas.

En los resultados del postest se encontró una disminución considerable en las respuestas referentes a agresión y frustración (extrapunitiva, intrapunitiva, de defensa del yo y de predominio del obstáculo) esto nos da la idea de que se redujo la agresión que el niño dirigía hacia sí mismo y hacia el exterior. Por otra parte se observa un aumento en el número de respuestas impunitivas y de persistencia de la necesidad, lo que significa que el niño por medio de estas respuestas intenta conciliar la situación.

Se puede observar que hubo un cambio del 70% en el tipo de respuestas que se dieron en el postest en comparación con el pretest.

Estos cambios son debido a que durante la terapia de juego se enseñó a los niños a detectar las agresiones y sentimientos que estas le provocaban, y en base a esto

se instigaba a que expresaran sus sentimientos y los canalizaran de una manera socialmente aceptable.

PRETEST

EXTRAPUNTIVA

	<i>X</i>	<i>X - PROMEDIO</i>	<i>(X - PROMEDIO)²</i>
S1	15	0	0
S2	13	-2	4
S3	18	3	9
S4	18	3	9
S5	13	-2	4
S6	12	-3	9
S7	14	-1	1
S8	13	-2	4
S9	20	5	25
S10	14	-1	1
Total	150		66

Promedio

15

Desviación Estándar

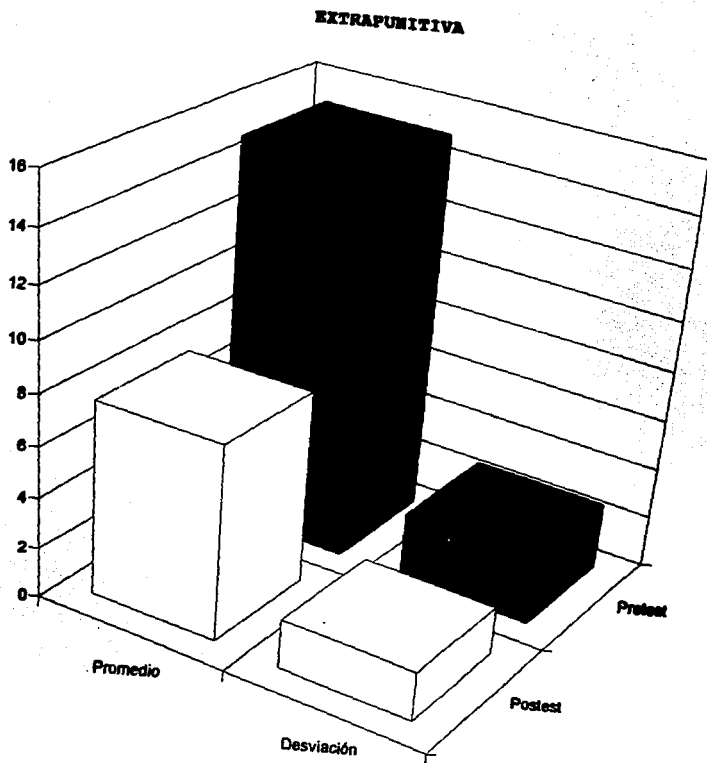
2.569046516

POSTEST

EXTRAPUNITIVA

	N	Z	P
S1	6	-1.7	2.89
S2	8	0.3	0.09
S3	5	-2.7	7.29
S4	5	-2.7	7.29
S5	8	0.3	0.09
S6	8	0.3	0.09
S7	11	3.3	10.89
S8	10	2.3	5.29
S9	7	-0.7	0.49
S10	9	1.3	1.69
Total	77		36.1

Promedio 7.7
Desviación Estándar 1.9



PRETEST

INTRAPUNITIVA

	N	X - PROMEDIO	ALCANTARADO
S1	4	-1.1	1.21
S2	2	-3.1	9.61
S3	4	-1.1	1.21
S4	5	-0.1	0.01
S5	2	-3.1	9.61
S6	7	1.9	3.61
S7	8	2.9	8.41
S8	7	1.9	3.61
S9	9	3.9	15.21
S10	3	-2.1	4.41
Total	51		56.9

Promedio 5.1
Desviación Estándar 2.385372088

POSTEST

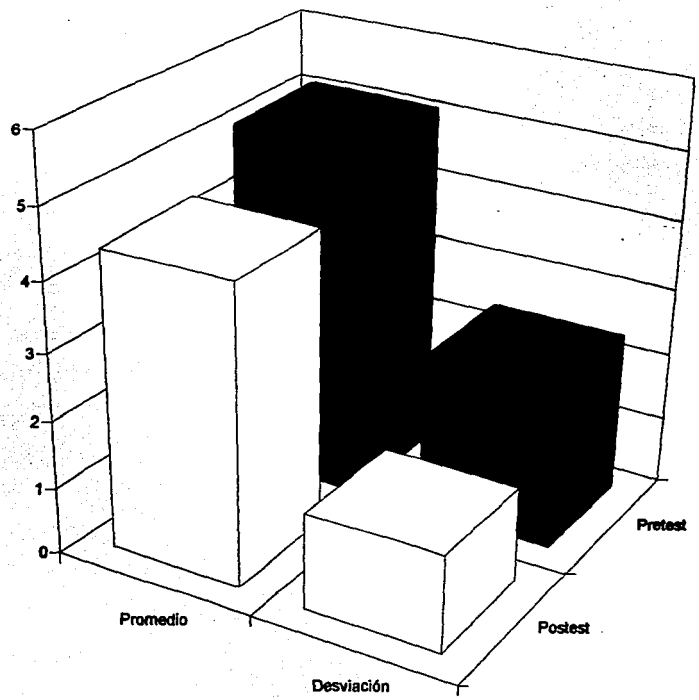
INTRAPUNITIVA

	X	$X - \text{Promedio}$	$(X - \text{Promedio})^2$
S1	3	-1.4	1.96
S2	6	1.6	2.56
S3	2	-2.4	5.76
S4	4	-0.4	0.16
S5	5	0.6	0.36
S6	4	-0.4	0.16
S7	5	0.6	0.36
S8	3	-1.4	1.96
S9	7	2.6	6.76
S10	5	0.6	0.36
Total	44		20.4

Promedio 4.4
Desviación Estándar 1.428285686

INTRAPUNITIVA

135



PRETEST

IMPUNITIVA

	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>X²</i>
S1	5	-1	1
S2	10	4	16
S3	10	4	16
S4	6	0	0
S5	9	3	9
S6	6	0	0
S7	2	-4	16
S8	4	-2	4
S9	2	-4	16
S10	6	0	0
Total	60		78

Promedio
Desviación Estándar

6
2.732848009

POSTEST

IMPUNITIVA

	<i>N</i>	<i>X - Promedio</i>	<i>(X - Promedio)²</i>
S1	20	6.5	42.25
S2	12	-1.5	2.25
S3	20	6.5	42.25
S4	18	4.5	20.25
S5	12	-1.5	2.25
S6	12	-1.5	2.25
S7	8	-5.5	30.25
S8	12	-1.5	2.25
S9	11	-2.5	6.25
S10	10	-3.5	12.25
Total	135		162.5

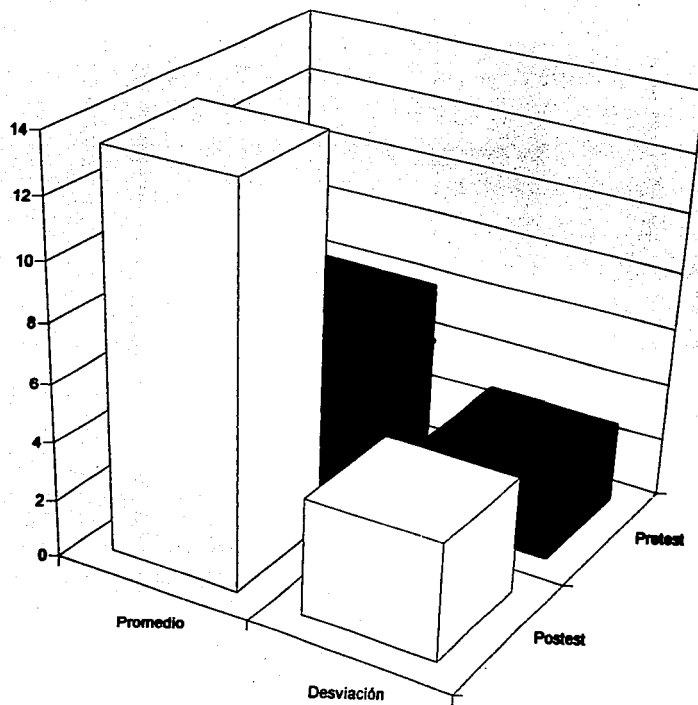
Promedio

13.5

Desviación Estándar

4.031128874

IMPUNITIVA



PRETEST

DEFENSA DEL YO

	X	X - PROMEDIO	(X - PROMEDIO)²
S1	4	-5.8	33.64
S2	12	2.2	4.84
S3	10	0.2	0.04
S4	10	0.2	0.04
S5	11	1.2	1.44
S6	8	-1.8	3.24
S7	11	1.2	1.44
S8	14	4.2	17.64
S9	12	2.2	4.84
S10	6	-3.8	14.44
Total	98		81.6

Promedio 9.8
Desviación Estándar 2.856571371

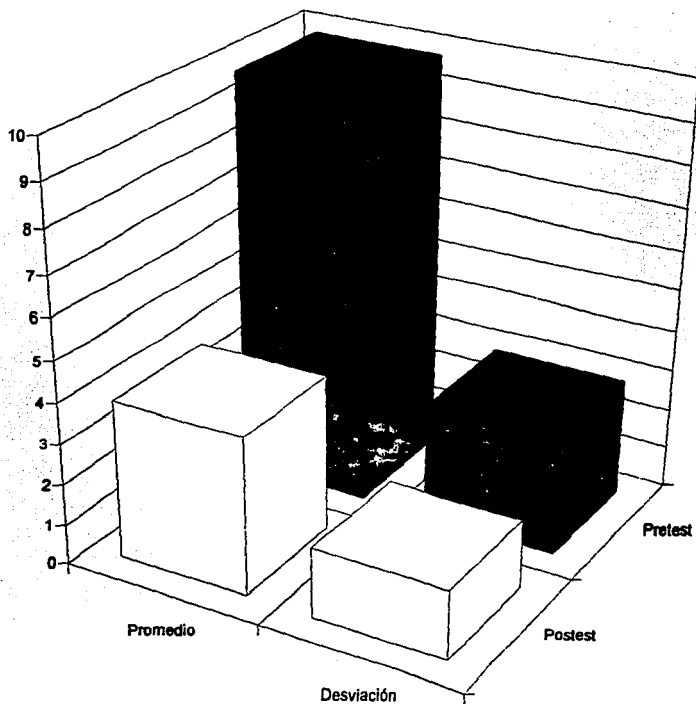
POSTEST

DEFENSA DEL YO

	N	Z-ESTADÍSTICO	DEVIACIÓN ESTÁNDAR
S1	3	-0.9	0.81
S2	8	4.1	16.81
S3	4	0.1	0.01
S4	5	1.1	1.21
S5	5	1.1	1.21
S6	3	-0.9	0.81
S7	4	0.1	0.01
S8	2	-1.9	3.61
S9	2	-1.9	3.61
S10	3	-0.9	0.81
Total	39		28.9

Promedio 3.9
Desviación Estándar 1.7

DEFENSA DEL YO



PRETEST

PREDOMINIO DEL OBSTACULO

	N	F - Frecuencia	cf - Acumulada
S1	12	21	4.41
S2	6	-3.9	15.21
S3	9	-0.9	0.81
S4	7	-2.9	8.41
S5	5	-4.9	24.01
S6	14	4.1	16.81
S7	13	3.1	9.61
S8	10	0.1	0.01
S9	16	6.1	37.21
S10	7	-2.9	8.41
Total	99		124.9

Promedio 9.9
Desviación Estándar 3.534119409

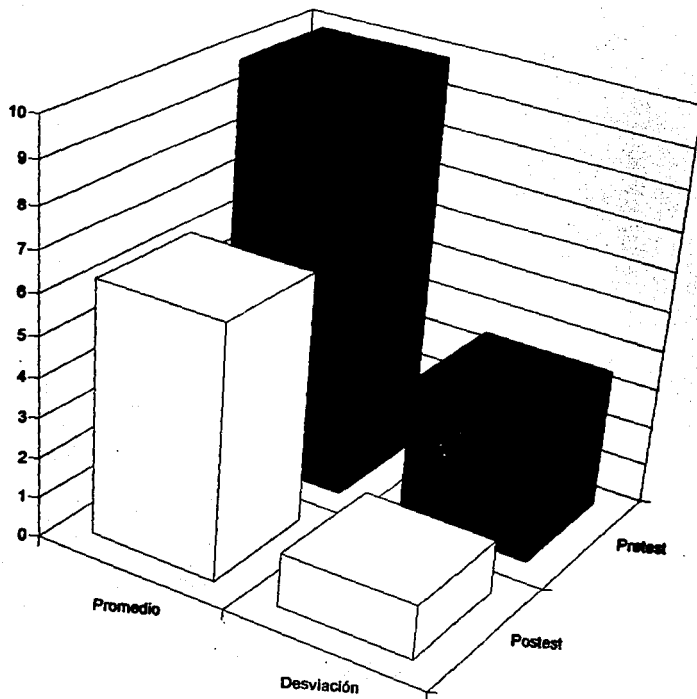
POSTEST

PREDOMINIO DEL OBSTACULO

	N	X - PROMEDIO	(X - PROMEDIO)²
S1	9	2.7	7.29
S2	6	-0.3	0.09
S3	6	-0.3	0.09
S4	5	-1.3	1.69
S5	8	1.7	2.89
S6	4	-2.3	5.29
S7	6	-0.3	0.09
S8	6	-0.3	0.09
S9	6	-0.3	0.09
S10	7	0.7	0.49
Total	63		18.1

Promedio 6.3
Desviación Estándar 1.345362405

PREDOMINIO DEL OBSTACULO



PRETEST

PERSISTENCIA DE LA NECESIDAD

	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>X²</i>
S1	8	1.6	2.56
S2	7	0.6	0.36
S3	13	6.6	43.56
S4	12	5.6	31.36
S5	8	1.6	2.56
S6	3	-3.4	11.56
S7	0	-6.4	40.96
S8	0	-6.4	40.96
S9	3	-3.4	11.56
S10	10	3.6	12.96
Total	64		198.4

Promedio 6.4
Desviación Estándar 4.45421149

POSTEST

PERSISTENCIA DE LA NECESIDAD

	N	X - PROMEDIO	(X - PROMEDIO)²
S1	17	1.6	2.56
S2	12	-3.4	11.56
S3	17	1.6	2.56
S4	17	1.6	2.56
S5	12	-3.4	11.56
S6	17	1.6	2.56
S7	14	-1.4	1.96
S8	17	1.6	2.56
S9	17	1.6	2.56
S10	14	-1.4	1.96
Total	154		424

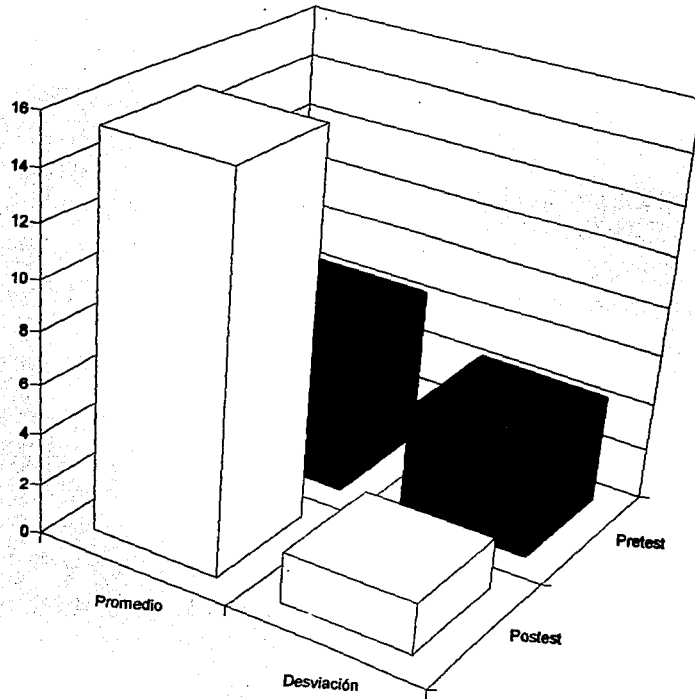
Promedio

15.4

Desviación Estándar

2.059126028

PERSISTENCIA DE LA NECESIDAD



147

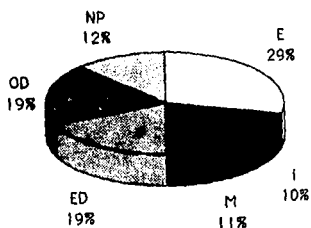
NUMERO TOTAL DE RESPUESTAS

	PRETEST	POSTEST
Extrapunitivas(E)	150	77
Intrapunitiva (I)	51	44
Impunitiva (M)	60	135
Defensa del Yo (ED)	98	39
Predominio del Obstáculo (OD)	99	63
Persistencia de la Necesidad (NP)	64	154

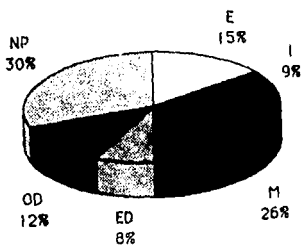
NUMERO TOTAL DE RESPUESTAS

TIPO DE RESPUESTAS		PRETEST	POSTEST	VARIACION (%)
Extrapunitiva	E	150	77	-48.60
Intrapunitiva	I	51	44	-13.70
Impunitiva	M	60	135	+125.00
Defensa del Yo	ED	98	39	-60.20
Predominio del Obstáculo	OD	99	63	-36.30
Persistencia de la Necesidad	NP	64	154	+140.60

PORCENTAJE DE RESPUESTAS PRETEST



PORCENTAJE DE RESPUESTAS POSTEST



CONCLUSIONES

En relación al trabajo desarrollado se concluye:

Como resultado de la frustración en el hombre puede haber un acto agresivo o un acto asertivo (canalización de la energía para la consecución de una meta que sea aprobada por la sociedad en la que vive el individuo); la terapia de juego proponía como meta el lograr que los niños manifesten conscientemente el hecho de estar frustrados canalizando esta frustración de una manera socialmente aceptable.

Según Anna Freud (revisado con anterioridad), los casos de agresión patológica están relacionados con situaciones familiares inestables, esto concuerda con los casos estudiados, la mayoría de ellos vivían en familias disfuncionales, ya fueran padres divorciados o familias en las que se maneja cierto grado de agresividad y/o falta de atención hacia otros miembros de la familia, en este caso los hijos.

Se sabe que la agresión (Adler), puede ser el resultado de la interrupción del impulso de dominio, para él la fuerza motivadora de la conducta es el deseo de superioridad; nosotros concluimos lo siguiente:

a) Después de una sesión en la que hubo una descarga de agresión, los niños muestran deseos de "vencer", es

decir, de ser superiores a aquellas personas en contra de quienes manifiestan su agresión; un ejemplo de esto es una sesión específica con el niño al que se le denominó caso # 8, los castigos que recibía este niño por parte de su padre eran frecuentemente físicos, durante el juego con las figuras de la familia el niño estaba jugando fútbol con su papá, el niño dijo que su papá se había roto las dos piernas en el juego, por lo que ya no podría correr más y el niño le ganaría siempre que jugaran.

b) Se redujo el número de respuestas extra e intrapunitivas, de defensa del yo y de predominio de obstáculos; así mismo hubo aumento en el total de respuestas impunitivas y de persistencia de la necesidad. Esto significa que los niños redujeron sus respuestas agresivas dirigidas hacia sí mismos y hacia el exterior y se aumentó el nivel de tolerancia a la frustración canalizando la agresión de una forma socialmente aceptable (impunitividad).

c) Las sesiones terapéuticas estuvieron basadas en ayudar al niño a sacar su agresión dentro del cuarto de la terapia sin lastimar a otros o a sí mismo y posteriormente en enseñarle a hacer esto en contextos socialmente aceptables (Dollard y Miller). Se logró que el niño dirigiera su agresión a objetos inanimados.

(cojines, juguetes inflables, etc.). Un ejemplo de esto se encontró en una sesión del niño al que se le asignó el caso # 6, durante el juego el niño utilizó plastilina con la que elaboró unos muñecos, uno de los muñecos era el niño y el otro era su maestra, continuamente golpeaba y daba instrucciones a la maestra de un modo altanero. Cuando terminó el juego se le preguntó al niño si se sentía enojado con su maestra, el niño contestó afirmativamente, se indujo al niño a que golpeara un muñeco inflable, una vez que el niño descargó su frustración dijo que le gustaría ser el consentido de la maestra. En este ejemplo se ve no solo el modo en el que el niño sacó su agresión de una manera "aceptable", sino también que integró el hecho de sentirse frustrado al manifestar un sentimiento positivo.

d) Se acepta la hipótesis alterna en la que se afirma que al aprender el niño a canalizar su agresión de una manera adecuada disminuye su agresión hacia sí mismo y hacia los demás.

e) Al igual que Mitchel, Mason y Slavson, se observó que el juego es el mejor medio de comunicación que tiene el niño. Por medio de éste expresa sus deseos, temores, odios y afectos. A través del juego se liberan sentimientos impulsivos, así el juego actúa como mecanismo liberador al permitir al niño vivir fantasías,

situaciones y conflictos que le son propios, y por este medio, actuar sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, agresión, temor y confusión.

f) En el juego el niño expresa características de su personalidad y los juguetes son objetos para manifestar las mismas. Como ejemplo está una sesión del caso # 11; este niño se puso a jugar con los muñecos que representan a la familia, para mostrar su desacuerdo con la figura materna encerró en el baño al muñeco que representaba a la madre mientras que hizo que los demás miembros interactuaran.

g) En el trabajo terapéutico, el niño aprendió a demorar la gratificación, por lo tanto, la agresión se dió en menor grado, es decir, aumentó su tolerancia a la frustración.

COMENTARIOS

Habiendo concluido este trabajo y de acuerdo a las experiencias que se obtuvieron a lo largo de su realización se considera que la mayor enseñanza que se obtuvo fué comprobar que para lograr resultados positivos el terapeuta debe tomar una actitud de ternura, aceptación y permisividad ante el niño.

Se cree que una propuesta importante para subsecuentes trabajos sería que al iniciar el tratamiento el terapeuta sensibilizara a los padres y les diera una explicación de lo que significa el término de agresión y sus probables causas, así como una explicación de lo que es la terapia. Durante el trabajo se identificaron muchas defensas por parte de los padres, quienes al principio se negaron a llevar a sus hijos y una vez que los llevaban no aceptaban tener un hijo agresivo.

Se considera que se cometió un error cuando al inicio de la terapia se dijo a los padres que el objetivo de ésta era disminuir el nivel de agresión en el niño, a pesar de que se manejó que no era a corto plazo, continuamente se recibían llamadas telefónicas de los padres para decir que nuevamente se habían quejado de sus hijos en la escuela y que seguían siendo muy agresivo. Las llamadas cesaron casi por completo cuando se tomó la

decisión de hablar con ellos y se les explicó más detalladamente como era el tratamiento.

Antes y durante el tratamiento se presentaron varios problemas, uno de ellos fué, como se mencionó, que los padres de familia se negaban a llevar a sus hijos a la terapia. La escuela de la que se obtuvo la muestra proporcionó una lista de 38 niños de ocho a diez años de edad con problemas de agresión, de los cuales se tuvo que llamar a todos para lograr que únicamente 16 aceptaran, de los que se escogieron a 12 que estaban realmente comprometidos y preocupados por sus hijos. Con ellos se logró que se diera la aceptación de que sus hijos tenían un problema que podía ser tratado.

Se observó también que los padres se sentían importantes si se les hacía participes del tratamiento, por lo general querían saber si podían ayudar o hacer algo para colaborar con el mismo. Otro dato importante es que cuando los padres de familia empezaron a ver cambios en la conducta de sus hijos fué cuando aceptaron que estos tenían un problema y hasta ese momento hubo una total aceptación del tratamiento.

Otra sugerencia que se considera importante para subsecuentes trabajos es la de crear un grupo control y un grupo experimental para que al momento de cuantificar los datos se pueda hacer una comparación pretest-postest

intragrupal e intergrupal.

REFERENCIAS

- ABERASTURY, A. TEORIA Y TECNICA DEL PSICOANALISIS EN NINOS. EDITORIAL PAIDOS, BUENOS AIRES, 1962.
- ABERASTURY, A. EL NINO Y SUS JUEGOS. ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1973.
- ADLER, A. UNDERSTANDING HUMAN NATURE. FAWCETT WORLD, NUEVA YORK, 1960.
- ANDERSON, B. Y ANDERSON, R. TECNICAS PROYECTIVAS DEL DIAGNOSTICO PSICOLOGICO. ED. RIALP, MADRID, 1963.
- AXLINE, B. TERAPIA DE JUEGO. ED. DIANA, MEXICO, 1974.
- BEE, H. Y MITCHELL, S. EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. ED. HARLA, MEXICO, 1987.
- BENDER, L. THE TREATMENT OF AGGRESSIO AGGRESSION IN CHILDHOOD. AMERICAN JOURNAL OF ORTHOPSYCHIANT, VOL. 13, 1953.
- BIXLER, R. LIMITS ARE THERAPY. JOURNAL OF CONSULTING PSYCHOLOGY, VOL. 13, 1949.
- BRIDGES, W. TRANSICIONES: EL PORQUE DE LOS CAMBIOS QUE VIVIMOS. ED. FEI, MEXICO 1982.
- BUSS, A. PSICOLOGIA DE LA AGRESION. ED. TROQUEL, BUENOS AIRES, 1969.
- CASTILLO, L.A. EFECTOS DE ALGUNOS JUGUETES SOBRE LA CONDUCTA SOCIAL EN NINOS PREESCOLARES Y ESCOLARES. UNAM. MEXICO, 1978.
- COFER, C.N. Y APPELY, M.H. PSICOLOGIA DE LA MOTIVACION. ED. TRILLAS, MEXICO, 1985.
- COHEN, J. EVALUACION DE LA PERSONALIDAD. ED. TRILLAS, MEXICO, 1973.
- DACO, P. INTRODUCCION AL PSICOANALISIS. ED. DAIMON, MEXICO, 1976.
- DAVIDOFF, L. INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA. ED. Mc. GRAW HILL, MEXICO, 1984.

- DOLLARD, J. Y MILLER, N.E. FRUSTRATION AND AGGRESSION. YALE UNIVERSITY PRESS, NEW HAVEN, 1939.
- DUHRSEN, A. PSICOTERAPIA EN NINOS Y ADOLESCENTES. ED. FCE. MEXICO, 1960.
- ERIKSON, E. INFANCIA Y SOCIEDAD. ED. HORME. BUENOS AIRES, 1950.
- FREUD, A. PSICOANALISIS DEL NINO. ED. IMAN, BUENOS AIRES, 1949.
- FREUD, A. EL NINO Y LOS MECANISMOS DE DEFENSA. ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1950.
- FROMM, E. ANATOMIA DE LA DESTRUCTIVIDAD HUMANA, ED. SIGLO XXI, MEXICO, 1985.
- FROMM, E. EL CORAZON DEL HOMBRE. ED. FCE, MEXICO, 1979.
- GARCIA, V. EL JUGUETE COMO ESTIMULO DEL DESARROLLO DEL NINO. GACETA, UNAM, VOL 4, MEXICO, 1980.
- GUARNER, E. PSICOPATOLOGIA CLINICA Y TRATAMIENTO ANALITICO. ED. PORRUA, MEXICO, 1984.
- GINOTT, H. THE THEORY AND PRACTICE OF THERAPEUTIC INTERVENTION IN CHILD TREATMENT. JOURNAL OF CONSULTING PSYCHOLOGY, VOL. 23, 1959.
- HALL, C Y LINDZEY, G. LA TEORIA PSICOANALITICA DE LA PERSONALIDAD. PAIDOS, MEXICO, 1984.
- HAMBRIDGE, G. STRUCTURED PLAY THERAPY. AMERICAN JOURNAL OF ORTHOPSYCHIATRY. VOL. 25, 1955.
- HARTLEY, R. FRANK, R. Y GOLDENSON, R. COMO APRENDER LOS JUEGOS INFANTILES, ED. HORME, 1980.
- HARTMANN, H. CRIS, E. Y LOWENSTEIN, R. NOTES ON THE THEORY OF AGGRESSION. PSYCHOANALITIC STUDY CHILD, 1949.
- HILGARD, E.R. INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA. ED. MORATA, MADRID, 1979.
- HORNEY, K. EL NUEVO PSICOANALISIS. F.C.E. MEXICO, 1939.
- KLEIN, M. EL PSICOANALISIS DE NINOS. ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1948.

LEBOVICI, S. Y SOULE, M. EL CONOCIMIENTO DEL NIÑO A TRAVÉS DEL PSICOANÁLISIS. F.C.E., MÉXICO, 1973.

LEVY, D. RELEASE THERAPY IN YOUNG CHILDREN. PSYCHIATRY. VOL. 1, 1938.

LEWIS, M. DESARROLLO PSICOLÓGICO DEL NIÑO. ED. INTERAMERICANA, MÉXICO, 1986.

MUSSEN, P. ET. AL. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DEL NIÑO. ED. TRILLAS, MÉXICO, 1987.

PAPALIA, D Y OLDS, S. DESARROLLO HUMANO. ED. Mc GRAW-HILL, MÉXICO, 1985.

PIAGET, J. SEIS ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA. ED. ARTEMISA, MÉXICO, 1985.

PICHON DE RIVIERE, A. EL JUEGO DE CONSTRUIR CASAS. SU INTERPRETACIÓN Y VALOR DIAGNÓSTICO. ED. NOVAS, BUENOS AIRES, 1930.

PICHOT, P. LOS TEST MENTALES. ED. PAIDOS, MÉXICO, 1986.

RANK, O. WILL THERAPY. NEW YORK, KNOPF, 1936.

ROSENZWEIG, S. AN OUTLINE OF FRUSTRATION THEORY. PERSONALITY AND THE BEHAVIOR DISORDERS. RONALD PRESS, NEW YORK, 1954.

ROSENZWEIG, S. MANUAL DEL TEST DE FRUSTRACIÓN. ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1972.

SARAZANAS, R. Y BANDET, J. EL NIÑO Y SUS JUGUETES. ED. NARCEA, MADRID, 1972.

SHAEFER, CH. Y O'CONNOR. MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO. ED. MANUAL MODERNO, MÉXICO, 1988.

SOLOMON, J. ACTIVE PLAY THERAPY. AMERICAN JOURNAL OF ORTHOPSYCHIATRY. VOL. 8, 1938.

STORR, A. LA AGRESIVIDAD HUMANA. ED. ALIANZA, MADRID, 1984.

TALLAFERRO, A. CURSO BÁSICO DE PSICOANÁLISIS. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1987.

TENORIO, B. J. INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. ED. Mc. GRAW-HILL, MÉXICO, 1990.

VIREL, A. VOCABULARIO DE LAS PSICOTERAPIAS. ED. GEDISA, BARCELONA, 1985.

WILLOCK, B. PSYCHOTHERAPY WITH HIPERAGGRESSIVE CHILDREN. HELPING THROUGH ACTION: READING IN ACTION-ORIENTED THERAPIES. AMHERST, MASSACUSET HUMAN RESORCES PRESS, 1982.

WINNICOTT, D. W. REALIDAD Y JUEGO. ED. GEDISA, BUENOS AIRES, 1988.