



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**EL JUEGO COMO RECURSO  
PSICOTERAPEUTICO**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A**

**MARIA VELAZQUEZ RAMIREZ**

**DIRECTORA:**

**MAESTRA MA. ASUNCION VALENZUELA COTA**



**MEXICO, D. F; 2004.**



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 esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>1</b>
INTRODUCCIÓN	2
<b>CAPÍTULO I: CONSIDERACIONES GENERALES</b>	<b>5</b>
1.1 EL JUEGO Y EL JUGUETE	6
1.2 DEFINICIONES	9
1.3 TEORÍAS SOBRE EL JUEGO	11
<b>CAPÍTULO II: TEORÍAS PSICOLÓGICAS SOBRE EL JUEGO</b>	<b>16</b>
2.1 TEORÍA PSICOANALÍTICA	17
2.2 EL JUEGO Y LAS TEORÍAS DEL APRENDIZAJE	20
2.3 TERAPIA DE JUEGO FAMILIAR	22
2.4 TERAPIA DE JUEGO CENTRADA EN EL CLIENTE	23
2.5 LA TEORÍA DEL JUEGO DE JEAN PIAGET	26
<b>CAPÍTULO III: EL JUEGO EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA</b>	<b>31</b>
3.1 EL JUEGO EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA	32
3.2 MELANIE KLEIN	34
3.3 ANNA FREUD	39
3.4 ERIK ERIKSON	54
3.5 D.W. WINNICOTT	56
3.6 A. ABERASTURY	59
3.7 J. A. VALEROS	62
<b>CAPÍTULO IV: ALGUNAS APLICACIONES DEL JUEGO COMO RECURSO PSICOTERAPÉUTICO</b>	<b>72</b>
4.1 APLICACIONES PRÁCTICAS DEL JUEGO	73
4.2 OTRAS APORTACIONES A LA PSICOTERAPIA INFANTIL	86
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>91</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>97</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>100</b>

## RESUMEN

En la vida del niño la más común y principal actividad es el juego, una actividad compleja y con sus propias características y a la cual se le reconocen múltiples funciones en diferentes áreas. Dentro de la psicología, además de ser útil en el diagnóstico, se le ha utilizado como una herramienta terapéutica, ya que se puede a través de él lograr cambios conductuales o emocionales.

A lo largo de la historia, prácticamente todos los estudiosos del juego coinciden, independientemente de su enfoque, en que es un medio de expresión, un lenguaje con códigos que adecuadamente traducido, puede convertirse en un medio de comunicación entre el niño y el adulto; permitiendo la expresión, la liberación y el alivio de conflictos, problemas o disfunciones.

Sin embargo, entre el juego libre y el que se da en una relación terapéutica hay una diferencia básica: éste último se da en un espacio y tiempo determinado, en un ambiente controlado y donde hay un adulto atento al simbolismo del juego. Por lo tanto, la relación entre el niño y el analista no puede ser la misma que entre él y cualquier adulto no formado. La creación de un ambiente terapéutico promueve la autoexpresión natural y espontánea, verbal o no del niño. El terapeuta le ayuda a profundizar, entender y cambiar a través de lo expresado.

Éstas características entre otras hacen posible a la psicoterapia infantil la resolución de problemas en áreas afectiva y del comportamiento del niño que dificultan en diversos grados su desarrollo o adaptación, y pueden por lo tanto impactar su futura vida adulta.

**PALABRAS CLAVE:** Terapia de juego, desarrollo infantil.

## INTRODUCCIÓN

Dentro de la amplia gama de actividades que el ser humano es capaz de desarrollar, encontramos una, **el juego**, que aparentemente no tiene otro fin que el de proporcionar entretenimiento, fuera y aparte de las labores cotidianas.

Sin embargo, el juego no es sólo distracción, diversión o pasatiempo. Es también aprendizaje, experimentación, imitación, representación, simbolización y desempeño de papeles. Es consecuencia de una etapa del desarrollo, palanca imprescindible para pasar a la siguiente (Millar, 1972). Es de vital importancia para el desarrollo integral del niño, ya que a través de ella desarrolla toda clase de repertorios: psicomotrices, cognoscitivos, lingüísticos, afectivos y sociales (Froebel, citado por Guémez, 1937).

El juego permite al niño conocer la realidad y el mundo de los adultos. Es una actividad exploratoria que ayuda a configurar las nociones de espacio, tiempo y funcionamiento social en general (Soifer, 1976). Un niño pequeño no puede hacer otra cosa que comenzar gradualmente a investigar el mundo al cual ha llegado, y es esto precisamente, investigar y experimentar lo que hace cuando juega. Evolución y desarrollo se producen en el juego, que para los niños constituye una necesidad muy grande, equiparable a la de comer y dormir (Hegeler, 1965). Ocurre con mayor frecuencia en el período en que se va ampliando el conocimiento acerca de sí mismo y del mundo físico y social que rodea al niño (Garvey, 1978).

Observar jugar al niño permite conocerlo todo a la vez: motriz, afectiva, social y moralmente. Jugar es para el niño, en primer lugar, placer, pero es también una anticipación del trabajo, que requiere tanta seriedad como la que el adulto asume ante sus ocupaciones (Chateau, 1958). Por el juego se conquista la autonomía y los esquemas prácticos que necesitará en su vida futura, mediante objetos imaginarios y más fácilmente manejables que los de la vida real. Así, el juego ocurre entre la ficción infantil y la realidad del trabajo. El papel que cumple el juego en la infancia es el que cumple el trabajo en la madurez (Chateau, 1958).

Retomando la seriedad del juego, es un aspecto en el que por lo general no se repara lo suficiente: posee reglas severas, a menudo conduce al cansancio y en ocasiones al agotamiento (Garvey, 1978). Esta característica es para el psicoanalista un medio semejante a los sueños, por el cual se liberan tendencias reprimidas. El hecho de que en el juego ocurre una expresión metafórica de las experiencias internas que las libera y lleva al exterior en forma de conductas observables, es uno de los fundamentos de la **ludoterapia** (Erikson, citado por Garvey, 1978).

Aunque comparten características, la diferencia básica entre el juego del adulto y del niño radica en el fin buscado: el adulto juega para descansar y ocuparse contra el aburrimiento, juega al juego-descanso, mientras que en el niño esto participa sólo en un nivel secundario (Chateau, 1958).

El juego del adulto no posee en sí mismo el principio del juego: para el niño, el fin del juego es la afirmación del yo. ¿Por qué juegan los niños? Y, ¿Qué otra cosa podrían hacer? En el juego, y quizá sólo en él, niño y adulto están en libertad de ser creadores (Winnicott, 1988).

Explicar el juego y el porqué de esta actividad es una preocupación heredada de la antigüedad. Las diversas corrientes y escuelas que han surgido a lo largo de la historia de la filosofía y la psicología han desarrollado teorías que tratan de explicar el juego y las relaciones que ocurren en él.

Esta diversidad ha propiciado nuevos y diferentes enfoques al respecto, pero también ha dificultado la aceptación universal de una definición del juego. Teorías y corrientes psicológicas describen y resaltan aspectos diferentes de un solo objeto de estudio. Los elementos comunes en todas, le confieren al juego una relación estrecha con el niño: el juego es para el niño; y el niño es niño para jugar; por el juego el niño se introduce al mundo real y por la manera en que juega es posible conocer aspectos de su interior que de otro modo son difíciles de explorar (Erikson y Lowenfel, citados por Hartley, Frank y Goldenson, 1955; Freud y Klein, citados por Campo, 1989).

El juego es sinónimo de energía excedente, creadora, apacible y violenta, que enseñará al niño a vivir su vida adulta. Es ésta vida burbujeante y que exige absoluta libertad, fluyendo en juego y juguetes, la que proporciona herramientas para conocer al niño, y por esto mismo, puede constituir una forma de terapia especial para él. Es una actividad con múltiples y efectivas funciones, lo que ha difundido ampliamente su uso entre profesionales como psicólogos, pedagogos, lingüistas y maestros, pero es en el campo de la psicología clínica donde resulta particularmente interesante conocer las posibilidades de su utilización. Diversos autores (Piaget, 1979; Erikson, 1976; Anna Freud, 1971; Klein, 1982) han enfatizado sobre la capacidad del juego de crear cambios en el ámbito psicológico, sin descartar su utilidad diagnóstica.

El presente trabajo contiene una revisión de las diversas teorías que se han ocupado del origen del juego, sus principales características y funciones, los enfoques de autores fundamentales y los resultados del trabajo de investigaciones recientes. A través de ello, la presente investigación propone el análisis, desde el punto de vista psicológico, de los elementos y factores comunes que diferentes teorías y corrientes han aportado para convertir al juego en una actividad potencialmente terapéutica, que representa la posibilidad de ser utilizada como procedimiento para lograr cambios emocionales o conductuales.

Conocer los principios que rigen en la actividad lúdica permite a la persona en continuo contacto con niños entender cabalmente el juego. Es esta comprensión la que permite ver al niño tal como es, identificar sus conflictos y aún resolverlos con una actividad propia de él: el juego.

De ahí la importancia de recopilar en un texto las diferentes formas de estudiar el juego y los recursos psicoterapéuticos que en él se pueden encontrar; además de contar con elementos que permitan analizar los diferentes procedimientos psicoterapéuticos según la perspectiva teórica de que se trate. Es igualmente importante reflexionar sobre las diferentes perspectivas teóricas y terapéuticas, y sobre todo actualizar la información surgida a través de los años.

El presente trabajo se divide en cuatro capítulos. En el primero se exponen las consideraciones generales sobre el juego y el juguete, algunos aspectos históricos relevantes, diversas definiciones y teorías que tratan de explicarlo como parte de las actividades del ser humano.

El segundo es dedicado a la descripción de las diferentes teorías psicológicas que han tomado al juego como objeto de estudio. Se incluyen conceptos teóricos y prácticos de escuelas y corrientes de pensamiento clásicas y contemporáneas.

El tercer capítulo presenta los fundamentos teóricos, conceptos y usos que diversos autores han descrito y aplicado al juego infantil dentro de la teoría psicoanalítica, tomando en cuenta el importante desarrollo que en ésta corriente ha presentado y que la convierte en un marco de referencia básico.

El cuarto capítulo contiene algunas investigaciones históricas y contemporáneas sobre el uso y la aplicación clínica del juego, así como la reseña de trabajos relevantes realizados en nuestro país. En él se describen asimismo diversas vertientes y variaciones técnicas de la actividad lúdica.

Por último se presenta el análisis del material previamente expuesto, reuniendo los elementos teóricos y prácticos de la psicoterapia infantil que permiten concluir, desde una perspectiva psicológica, el cómo opera el juego en su función de procedimiento psicoterapéutico.

## **CAPITULO I**

### **CONSIDERACIONES GENERALES**

- 1.1 El juego y el juguete.
- 1.2 Definiciones.
- 1.3 Teorías sobre el juego.

## 1.1 EL JUEGO Y EL JUGUETE

Si bien el juego es estimulante y divertido, es algo vital en la infancia y la niñez, ya que es precisamente durante esta etapa de la vida y a través del juego que el niño desarrolla su capacidad para interactuar con el ambiente que le rodea. En el juego no hay escisión de la personalidad, existe el trabajo conjunto de la mente y el cuerpo, y requiere para ello del juguete.

El juguete ha acompañado al hombre desde los tiempos más primitivos de su historia. Prácticamente todas las culturas de todas las épocas desarrollaron sus propios juguetes, dotados de diversos grados de perfección y materiales característicos de cada una. Prueba de ello son los vestigios de las antiguas civilizaciones, que fabricaron muñecos, pelotas, máscaras y vasijas, con materiales de fácil acceso como hueso, madera y piedra, a base de toscos cortes de cuchillo y de lejana semejanza con el ser humano; hasta los sofisticados muñecos europeos del siglo XVII cuyas cabezas eran esculpidas con todo detalle por escultores famosos.

Las figuras más antiguas catalogadas como juguetes pertenecen a la época del esplendor egipcio: una muñeca con 300 años de antigüedad y una serie de pelotas de diversos materiales y tamaños fabricados en el año 1400 a.C.

Siglos más tarde, la evolución de las culturas asiáticas, africanas y mesoamericanas les permitió elaborar multitud de figurillas y objetos con técnicas propias de cada lugar (Hegeler, 1965). Sin embargo, no todas estas obras existieron para un fin recreativo. Siendo estrictos, no las hacían para jugar, sino como elementos simbólicos en estrecha relación con sus ideas mágico-religiosas; eran, la mayoría, amuletos y ofrendas destinados a prácticas religiosas desligadas del juego como tal.

Al ser el juego una actividad de todas las épocas y culturas, el juguete evolucionó paralelo al desarrollo social y tecnológico de cada una. Para fines prácticos, la historia general del juguete puede describirse en tres periodos (Pinon, citado por Sarazanas, 1985):

- I. El juguete se recibía del ambiente natural, o era elaborado a partir de materiales primarios,
- II. Se inició la producción artesanal de objetos dedicados al juego; y
- III. Se inició la producción industrial del juguete.

Algunos juguetes permanecen a través del tiempo, como los sonajeros, pelotas, muñecas, armas y animales. Por esto, se les considera reveladores de funciones psicológicas constantes y necesidades que no cambian en el hombre.

El juego es para el niño un acontecimiento a la vez familiar y complejo, una función esencial que ejerce espontáneamente y sin ayuda, pero que puede ser enriquecida poniendo a su disposición los objetos adecuados: los juguetes.

Un juguete es todo objeto exterior sobre el cual el niño ejerce una actividad gratuita de repetición –actividad funcional que sirve a la vez a la fijación y a la integración de los diversos esquemas motrices- o una actividad más significativa que le proporcione cierto placer (Sarazanas y Bandet, 1985) .

La relación que existe entre juego y juguete puede explicarse desde dos posiciones: según una, el juego surge sin juguete, el que sólo aparece para reforzar a aquél; según la otra, el juego nace del objeto, transformándolo en un juguete, siempre que la dinámica infantil esté presente. A pesar de ser diametralmente opuestas, ambas conceden un lugar común e indispensable : la imaginación del niño (Sarazanas y Bandet, 1985) .

Otras opiniones conciben al juguete por un lado como el objeto lúdico, neutro y natural cuyo único objetivo es la recreación del niño o su entrenamiento, excluyendo aquí a los que manifiestamente se definen como educativos. Por el otro, es un objeto esencial del ambiente del niño, primer dato de contacto con su mundo y elemento de comunicación con funciones latentes que pueden contribuir a inculcar e internalizar hábitos y sistemas ideológicos y culturales.

Tanto el niño como el adulto pueden dedicarse a la actividad lúdica aún sin apoyo material (como en los juegos con el propio cuerpo, el sonido y el movimiento) o con materiales que no fueron concebidos para este uso, como la tierra, la luz; pero al ser usados, según los principios del juego infantil, se convierten automáticamente en juguetes. De aquí se desprende que sólo el empleo que de él haga el niño confiere al juguete su carácter definitivo.

Por último, se facilita la comprensión del objeto lúdico al describir en él las siguientes características y funciones:

1. Es didáctico. Ayuda al niño a entrenarse en actividades que después realizará cotidianamente. Informa al mismo tiempo que recrea. El enfoque cognoscitivo se ha ocupado de esta función didáctica y creativa del juego.
2. Estimula la creatividad: mediante el uso de materiales moldeables, pinturas, palabras y canciones ayuda al niño a pensar en una forma no convencional.
3. Exterioriza elementos de la personalidad mediante el uso de juguetes proyectivos, el más conocido, la muñeca (Martínez del Cerro, 1981).
4. Exterioriza y ayuda a resolver conflictos, mediante los caracteres que comparte el juguete con la realidad. Se transforma así en un objeto capaz de manejar situaciones penosas, difíciles y traumáticas, en relación con objetos reales.
5. Brinda apoyo afectivo. Los niños moralmente abandonados presentan tendencia a reafirmarse mediante sentimientos de posesión, al tener entre sus manos osos, muñecas u otros elementos (Sarazanas y Bandet, 1987). Winnicott (1989) llamó a éste objeto transicional.

El juguete, según Arminda Aberastury (1987), posee muchas de las características de los objetos reales, por su tamaño, por su condición de juguete, por el hecho de que el niño ejerce dominio sobre él porque el adulto se lo otorga como algo propio y permitido, se transforma en el instrumento para el dominio de situaciones penosas, difíciles y traumáticas que se le crean en la relación con los objetos reales. Por otra parte, es reemplazable y le permite repetir a voluntad situaciones que le resultaron placenteras o dolorosas pero que no puede reproducir por sí solo en el mundo real.

6. Favorece la socialización, al sustituir las carencias de interacción con la familia y los compañeros.

7. Por último, en cercana relación con la anterior, contribuye al aprendizaje de costumbres y conductas para la reproducción del sistema social.

Un juguete bien elegido y facilitado al niño en el momento oportuno, es una herramienta muy útil para su desarrollo, favoreciendo un equilibrio necesario para su crecimiento pleno .

## 1.2 DEFINICIONES

El juego ha sido descrito a partir de sus distintas funciones y los elementos que en él intervienen. Citaremos a continuación a distintos autores que han tratado de ofrecer una definición de juego:

Para **Huizinga** (citado por Sarazanas y Bandet, 1985) el juego es una actividad voluntaria, fija en ciertos límites de tiempo y espacio que siguen una regla aceptada e imperiosa, provista de un fin en sí misma, acompañada de un sentimiento de tensión y alegría y de la conciencia de ser algo diferente de la vida cotidiana.

**Millar** (1972) lo define no solo como distracción o pasatiempo, sino también como aprendizaje, experimentación e imitación, considerándolo una etapa del desarrollo imprescindible para pasar a la siguiente.

**Wallon** (citado por Sarazanas y Bandet, 1985) se refiere al juego como toda ocupación que no tiene otra finalidad más que ella misma, como el caso de los ejercicios a los que se entrega el niño pequeño.

**Chateau** (Chateau, 1958) opina que el niño juega únicamente porque es un niño. Su juego tiene el papel de adiestrar las funciones fisiológicas y psíquicas.

**Claparède** (citado por Chateau, 1958) concibe el papel del juego en el niño como el trabajo, el bien, el deber y el ideal de su vida; la única atmósfera en la cual su ser psicológico puede actuar. La infancia sirve para jugar e imitar. Por el juego, el niño hace actuar las posibilidades que fluyen de su estructura particular, realiza las potencias virtuales que afloran sucesivamente a la superficie, las asimila y desarrolla, uniéndolas y complicándolas.

**Hegeler** (1985) lo concibe como una actividad aparentemente insustancial que tiene su propia recompensa. Es análogo al trabajo del adulto, con la diferencia del fin buscado: el trabajo se hace para lograr algún propósito, el juego se hace por sí mismo.

**Arnold** (citado por Sarazanas y Bandet, 1985) le da al juego del adulto, un papel de recurso que de alguna manera le permite alcanzar la vivencia de alguna faceta de su vida que ha perdido o necesita.

**Callois** (ídem) otorga al juego las características de:

- *Libertad*, pues el jugador no puede ser obligado a algo sin que se pierda su atracción por el juego;
- *Ser separado*, al estar circunscrito a límites predefinidos de espacio y tiempo;
- *Incierto*, pues su desarrollo no puede ser determinado, ni su resultado previamente adquirido, lo que implica la necesidad y capacidad de inventar del jugador;
- *Improductivo*, cuando es sometido a convencionalismos por encima de las leyes, que en él y sólo en él operan; y
- *Ficticio*, pues se acompaña de una conciencia específica de realidad secundaria o de franca irrealidad con relación a la vida corriente.

**Freud** (citado por Linaza, 1987) vincula al juego con los sentimientos inconscientes y con el símbolo como disfraz en el que estos se ocultan. La realización de deseos, que en el adulto encuentra expresión a través de los sueños, se lleva a cabo en el niño a través del juego. Por tanto, sería el principio del placer el que, eludiendo la censura mediante la adopción de formas simbólicas, gobierna las actividades lúdicas infantiles.

Para **Piaget** (citado por Millar, 1972) el juego consiste en una orientación del propio individuo hacia su comportamiento, una preponderancia de los medios sobre los fines de la conducta, un predominio de procesos: la asimilación sobre la acomodación.

El Diccionario de Psicología (**Merani**, 1988) lo define como:

- *Conducta* con aspectos muy numerosos y diversos que sigue una trama de tipo fantástico y que corresponde a una necesidad psicológica de carácter hedónico. Se manifiesta en el niño, en el joven, en el adulto y en los animales. Según el psicoanálisis el juego del niño se explicaría por una tentativa de sublimar impulsos de carácter sexual y agresivo.
- *Técnica* para el tratamiento de algunas condiciones de desajuste del niño mediante la realización de juegos, bajo la presencia y dirección del terapeuta.

Chateau en 1958, Soifer en 1976, Garvey en 1978, Hetzer en 1979; Leif y Brunelle en 1978, Mack en 1979 y Mayesky en 1978 (citados por González Bolaños, 1981), coinciden en que la mejor forma de comprender la actividad llamada juego, es **no** definirla en lo absoluto, sino conocer sus funciones y características:

- 1) El juego es *placentero*.
- 2) No tiene metas extrínsecas, sino intrínsecas, y no se halla al servicio de otros objetivos,
- 3) Es espontáneo y voluntario, libremente elegido,
- 4) Implica participación activa por parte del jugador.

El juego ha sido vinculado a la creatividad, a la solución de problemas, al aprendizaje del lenguaje, al desarrollo de papeles sociales y a otros numerosos fenómenos cognitivos y sociales (Garvey, 1978).

A partir de las concepciones anteriores pasaré a la presentación de las diferentes teorías sobre el juego, no son teorías propiamente psicológicas, sino que son presentadas por ser las primeras que aparecen y tratan de ofrecer una explicación de el juego, es decir, el juego comienza a llamar la atención y es considerado para su estudio.

### 1.3 TEORÍAS SOBRE EL JUEGO

Durante muchos años, psicólogos y filósofos han aventurado diversas teorías para explicar este fenómeno que se da en los niños: el juego.

De sus variadas funciones y las posiciones en que se estudia, se han derivado diferentes teorías que pretenden ser explicativas del juego en general.

#### TEORÍA DEL EJERCICIO PREPARATORIO

El filósofo **Karl Groos** (citado por Hegeler, 1965; y Piaget, 1974) señaló que los juegos de lucha de los animales y el comportamiento imitativo por parte de los niños eran una preparación para las actividades propias de la vida adulta. Tuvo el mérito de ser el primero en descubrir que el juego de los niños y el de los animales tiene un significado funcional esencial y no es un simple desahogo.

#### TEORÍA DE LA RECAPITULACIÓN

En 1902, el psicólogo **Stanley-Hall** (citado por Garvey, 1978) al observar características similares entre el juego de diversas especies en edades tempranas de desarrollo y la variación que el comportamiento lúdico presenta con la edad, propuso la teoría de la recapitulación. En ella afirma que el juego infantil refleja el curso de la evolución desde los homínidos prehistóricos hasta el presente, mientras que la historia de la especie humana estaría recapitulada en el desarrollo embrionario individual.

#### TEORÍA DEL DESCANSO

En 1958, **Chateau** propuso una teoría relacionada con la concepción tradicionalista de la educación, que equipara al aprendizaje y la productividad con el trabajo y el descanso con el juego. El juego como descanso se aplica con más propiedad a la vida del adulto, al cual proporciona reposo, tanto físico como mental. Por el lado contrario, el descanso interviene en el juego del niño sólo como un factor secundario (Chateau, 1958).

#### TEORÍA DE LA DISTRACCIÓN

Es la más antigua y extendida, en la que se considera al juego como un entretenimiento liberador de las tensiones y la fatiga. (citado por Sarazanas y Bandet, 1985).

#### TEORÍA DEL EXCESO DE ENERGÍA

Pertenciente a **Schiller y Spencer**, señala que se juega porque la actividad del trabajo ha dejado todo un capital de energía intacta (citados por Hegeler, 1965). El juego es, por lo tanto, la utilización de una energía excedente.

## TEORIA DEL EJERCICIO COMPLEMENTARIO

**Lange** sostiene que el juego mantiene los hábitos adquiridos recientemente, renovándolos; mientras que para Carr, permite desplegar las tendencias potenciales del individuo ( citados por Sarazanas y Bandet, 1985); así explica el carácter gratificador del juego y la evolución del mismo hacia actividades lúdicas más complejas.

Algunas teorías han influido sobre posteriores concepciones e investigaciones sobre el juego, sin que se haya obtenido aún una teoría universalmente aceptada.

## OTRAS TEORIAS DEL JUEGO

Cuatro teorías conductuales modernas han sido desarrolladas: la primera es conocida como la teoría del surgimiento y se deriva de las primeras nociones del conductismo (Berlyne, 1960, Ellis, 1973). Otra derivada de conceptos antropológicos enfatiza en el juego como medio de comunicación, (Bateson, 1955). La tercera enfatiza la adaptación cognoscitiva, describiendo al juego como una fuente de variabilidad (Sutton-Smith,1976; Bruner,1972). La cuarta es referida como etológica. Incluye estudios desarrollados en animales comparándolos con la especie humana, desde un punto de vista evolutivo, usando el concepto de conducta observable (Smith & Conoll, 1972; Blurton, 1972).

### 1. LA TEORIA DEL SURGIMIENTO

Los conductistas explican al aprendizaje como la asociación de un estímulo capaz de producir una respuesta, basada en las necesidades básicas del organismo responsable de su supervivencia (por ejemplo, comer y dormir). Otras conductas como el juego y la curiosidad se conceptualizaron como "fabricaciones mentales innecesarias" (Rubin, Fein&Vandenberg,1981). Aún así, al estudiar ratas y monos se observó que la necesidad de explorar el ambiente era tan fuerte como el comer y dormir.

Estos hallazgos fueron la base para conceptos como *manipulación* y *conducta exploratoria*. Los fundamentos de la teoría conductista se refieren al comportamiento consumista con fases biológicas o psicológicas vistas como respuestas instrumentales. La motivación de estas respuestas es externa y proviene de las necesidades orgánicas. Por el otro lado, el comportamiento intrínsecamente motivado produce la acción del sistema nervioso central. Berlyne sugirió que cuando un organismo busca información, necesita explorar todas las fuentes de despertar que hay en su medio, lo que se llama exploración específica. Cuando el ambiente no ofrece novedades, el nivel de estimulación del organismo cae debajo del óptimo, el animal se "aburre" y trata de obtener más estimulación. Berlyne llamó ésta clase de actividad exploración diversa, que ayuda a disminuir la motivación de despertar. Su contribución es dirigir la atención hacia los mecanismos motivacionales del juego.

Ellis (1973) encontró una alternativa a ésta teoría, sugiriendo que el juego sirve en realidad para incrementar el nivel de estimulación y el nivel de despertar. La diferencia entre éstas dos teorías radica en el papel del organismo: según Ellis, el organismo busca la estimulación mientras que en el modelo de Berlyne el organismo responde para producir estimulación.

Una tercera alternativa a ésta teoría viene de Hutt (1979). Según él, la motivación del despertar varía cíclicamente de mucha a poca, siendo el resultado de tales polos la ausencia de conducta de juego. Cuando se encuentra por fin en un nivel medio y moderado, la conducta resultante será lúdica (juego simbólico) o epistemológica (resolución de problemas).

La cuarta teoría de éste tipo fue propuesta por Fein (1981), en la que concibe al juego como una actividad orientada según una respuesta, no basada en un estímulo en particular. Por lo que el organismo repite una actividad nueva hasta que la domina, apareciendo entonces afectos positivos. Esta forma de repetición fue llamada mecanismo de *boost / jag* y sirve para explicar la repetición que aparece frecuentemente en la conducta lúdica.

## 2. EL JUEGO COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN

Bateson(1955) bajo la influencia de la teoría neurológica, se interesó en identificar fuentes de metacomunicación. Identificó la conducta lúdica como una de éstas fuentes, atribuyéndole rasgos metacomunicacionales y relacionados con la abstracción, la que por otro lado puede ser ambigua y paradójica. Distinguió entre error y confusión, señalando que cuando hay una correspondencia cercana entre una señal y una referencia, puede haber error, mientras que la confusión ocurre al estar lejos de ambos. Derivó sus afirmaciones de la teoría lógica de Russell y Whitehead, que distinguieron entre clases de cosas y clases de clases (Hawking,1964).

Describió la relación entre la comunicación y lo metacomunicacional en una relación perceptiva entre texto y contexto, refiriéndose al juego como un contexto metacomunicativo al texto de la realidad, lo que origina la imagen individual personal y cultural. Su propuesta dio base a la perspectiva psicológica en la que el juego cumple un papel (junto con la fantasía) en el desarrollo cognitivo durante la infancia. Sugirió también que el niño no entendía acerca del papel que representaba en su juego fantástico, pero sí sobre el hecho de representar el papel, en otras palabras que el juego ayuda a aprender a aprender. Inspiró futuros estudios en los que se investiga la comunicación de especies no humanas (Van Holf,1972); estudios antropológicos (Geertz, 1972).

### 3. EL JUEGO Y LA ADAPTABILIDAD PLASTICA

Algunos autores han enfatizado en la importancia del juego en la potenciación adaptativa y la flexibilidad del comportamiento. Concibieron al juego como un medio que permite al niño descubrir nuevas combinaciones conductuales, ideas o estrategias que pueden ser útiles en diferentes contextos (Sutton-Smith, 1966, 1976; Bruner, 1972).

Sutton & Smith propuso que el juego tiene la característica del "como si". Enfatizó en la importancia de la sustitución cuando los niños tratan a la gente y las cosas "como si" fueran cualquier cosa. En este proceso, los niños aprenden a liberarse de ideas establecidas, lo que ayuda al desarrollo del pensamiento divergente.

Mientras ellos se centraron en las contribuciones del juego al desarrollo de las construcciones simbólicas alternas, Bruner (1972) se centró en la función del juego en el desarrollo de la flexibilidad conductual respecto a esquemas motores. Hizo notar que en este proceso el individuo crea nuevos comportamientos, y que ésta flexibilidad puede ayudar al desarrollo de las estrategias que implican uso de herramientas mentales.

### 4. ESTUDIOS ETOLOGICOS SOBRE EL JUEGO

Los etólogos enfatizan en la conducta de los organismos en sus respectivos ambientes naturales. Han ofrecido definiciones conductuales del juego descritas en términos anatómicos como base de la comparación entre diferentes especies animales. Por lo tanto, se enfocan en el aspecto medible y objetivo del juego. La característica común de éstos estudios, como demostró Harris en 1976, es la investigación de los principios de la organización de estructuras que existen no en la mente del niño, sino fuera de ella. Se asume por ello que una vez que el niño recibe juguetes, lo que decide hacer con ellos es jugar. Esta clase de enfoque al comportamiento animal humano y no humano es frecuentemente utilizada cuando se considera la función de un comportamiento que ocurre "naturalmente" en su propio contexto social y ecológico. Concede una gran importancia a la investigación "descriptiva", "observacional" y "naturalística", preferentemente en términos anatomofisiológicos. De acuerdo a Burton Jones (1972), los etólogos se cuestionan acerca de las categorías del comportamiento, por ejemplo: ¿Qué queremos decir con esto? ¿Cómo sabemos que vemos esto? ¿Se trata de una cosa, de más de una, o de ninguna en absoluto? . Los ejemplos más tempranos de éste tipo de enfoque pueden verse en los trabajos de Charles Darwin (1872), cuando describe la risa y la sonrisa. Recientemente éste enfoque ha sido desarrollado y aplicado al estudio del comportamiento humano (Burton Jones, 1972; Smith & Conolly, 1972).

Contrastan dos enfoques mayores: en el primero de ellos, el observador utiliza una clasificación conductual que define el comportamiento observable del individuo, totalmente aparte de sus procesos mentales. Se le considera científico y aceptado al permitir un cierto grado de concordancia interobservador (Smith & Sluckin, 1980). Sin embargo, este enfoque ha sido fuertemente criticado ya que el comportamiento observado no siempre corresponde con el comportamiento subyacente (Smith, Takhvar, Gore & Vollstedt, 1985).

En el segundo de ellos, el aspecto central es la comunicación verbal y la negociación entre los individuos, que ha sido criticado por ser subjetivo y potencialmente modificable en base a las actitudes o emociones de los sujetos que en él intervienen, lo que hace difícil su evaluación objetiva.

Dentro de la psicología existen corrientes y escuelas. Cada una de ellas considera al juego de diferente manera, por lo que a continuación presentaré de manera general un esbozo de su posición dentro de cada una de las teorías psicológicas más importantes.

## CAPITULO II

### TEORÍAS PSICOLÓGICAS SOBRE EL JUEGO

- 2.1 Teoría psicoanalítica
- 2.2 El juego y las teorías del aprendizaje
- 2.3 Terapia de juego familiar
- 2.4 Terapia humanista de juego centrada en el cliente
- 2.5 La teoría del juego de Jean Piaget

## TEORÍAS PSICOLÓGICAS DEL JUEGO

A fines del siglo XIX y principios del XX, la psicología se separó del campo de conocimiento de otras ciencias. A partir de entonces, el juego sería tratado con un enfoque en esencia psicológico. Los psicoanalistas analizaron la relación del juego con la satisfacción de deseos, el manejo de la ansiedad y la dinámica del yo, entre ellos Freud, Erikson y Klein. Piaget por su parte se interesa en el juego por su participación en el desarrollo psicológico.

### 2.1 TEORÍA PSICOANALÍTICA

El psicoanálisis fue creado como método de tratamiento de las enfermedades mentales. La utilización del juego, al aplicar esta técnica a niños perturbados, fue incidental. Olvidar algo, los sueños y lapsus y el juego de los niños, no son acontecimientos casuales sino determinados por los sentimientos y las emociones del individuo, fuera o no consciente de ello. En el juego, los sueños y la fantasía no se actúa con rigidez; los propios deseos determinan la conducta. El niño distingue entre juego y realidad, pero emplea juegos y situaciones del mundo real para crear un mundo propio en el que pueda repetir las experiencias agradables que le plazca, y ordenar o cambiar los hechos de manera que le resulten más placenteros (Freud, citado por Linaza, 1987). A menos que la ansiedad sea tan grande que quede inhibida toda actividad lúdica, los deseos y conflictos de cada fase del desarrollo infantil se reflejarán en el juego, directamente o a través de actividades simbólicas que lo constituyan.

Los psicoanalistas han prestado atención a la significación que podía tener en función del desarrollo psicoafectivo del niño. Freud (1920) inicia el estudio describiendo el primer juego, de propia creación, de un niño de 18 meses que mostraba la perturbadora costumbre de arrojar lejos de, a un rincón del cuarto, bajo una cama o en sitios análogos, todos aquellos pequeños objetos de que podía apoderarse. Mientras ejecutaba el manejo descrito solía producir, con expresión interesada y satisfecha, un agudo y largo sonido, o-o-o-o-, que no correspondía a una interjección, sino que significaba fuera (fort). Todo aquello era un juego inventado por el niño, éste no utilizaba sus juguetes más que para jugar con ellos a estar fuera. Más tarde, el niño tenía un carrito de madera atado a una cuerdecita, y no se le ocurrió jamás llevarlo arrastrando por el suelo, esto es, jugar al coche, sino que, teniéndolo sujeto por el extremo de la cuerda, lo arrojaba con gran habilidad por encima de la barandilla de su cuna, forrada de tela, haciéndolo desaparecer detrás de la misma. Lanzaba entonces su significativo o-o-o-o-, y tiraba luego de la cuerda hasta sacar el carrito de la cuna, saludando su reaparición con un alegre "aquí". Este era, pues, el juego completo: desaparición y reaparición, juego del cual no se llevaba casi nunca a cabo más que la primera parte, la cual era incansablemente repetida por sí sola, a pesar de que el mayor placer estaba indudablemente ligado al segundo. La interpretación del juego quedaba así facilitada. El niño se resarcía en el acto poniendo en escena la misma desaparición y retorno con los objetos que a su alcance encontraba (Freud, 1920).

Freud considera que este juego con la alegría que el niño obtiene de él le permite asimilar psíquicamente un hecho impresionante (la ausencia de la madre), hacerse dueño de la situación e invertir los papeles: ya no es un individuo pasivo, sino que pasa a ser el protagonista. Hay en este juego una sutil interacción entre la manipulación repetitiva que produce la ausencia-presencia del carrete y la interiorización de la relación materna, en un estadio en el que el lenguaje es demasiado primitivo para ser el mediador de esta simbolización, aunque acompañe los gestos esenciales (O-O-O, da).

Anna Freud (1936), continuando las descripciones de su padre, pone de manifiesto un mecanismo de gran importancia en la situación de juego que denomina "identificación con el agresor", en la que se observan la transición de la actitud pasiva a la activa, el cambio del masoquismo en sadismo, la apropiación del papel dominante. Señala también el papel fundamental que tiene el juego en el proceso de socialización del niño, pues llega a ser uno de los elementos de la aptitud para el trabajo en el adulto.

Melanie Klein centra de inmediato su interés en el juego, que, en su opinión, ocupa en el análisis del niño el mismo lugar que el sueño en el análisis del adulto. Como el sueño, el juego permite una satisfacción sustitutiva de los deseos, pero su función no queda aquí: gracias a los mecanismos de escisión y proyección, el juego permite descargar por medio de la personificación la ansiedad de un conflicto intrapsíquico, tanto si se trata de un problema sistémico, un conflicto entre dos imágenes interiorizadas escindidas (seno bueno-seno malo) o un conflicto entre dos niveles de relaciones interiorizadas (imágenes pregenitales e imágenes edípicas). La proyección de estos problemas y de la angustia que los acompaña en la realidad externa representada por el juego, permite a la vez una mejor comprensión de esta realidad y un alivio de la ansiedad interna, por lo que el juego transforma la ansiedad del niño normal en placer (Marcelli; Ajuriaguerra, 1996).

Los trabajos de Winnicott llevan la inquietud de tener en cuenta la interacción entre el niño y su medio. Desde esta perspectiva, el juego ocupa un lugar privilegiado puesto que está en el centro de lo que el autor denomina *fenómenos transicionales*. Define también la noción de espacio de juego: "el área donde se juega no es la realidad psíquica interna. Está fuera del individuo, pero tampoco pertenece al mundo exterior". Es el área de la ilusión, intermedia entre lo interno y lo externo. Jugar es un proceso universal, característico de la salud, gracias al cual, desde los primeros meses, el bebé realiza la experiencia de sus habilidades en un campo preparado previamente por su madre.

El juego debe distinguirse de los instintos, en particular de las pulsiones sexuales o agresivas, cuya activación constituye una amenaza real: el elemento agradable que comporta el juego implica que el despertar pulsional no es excesivo, por lo que el juego es en sí mismo excitante y precario. Winnicott define una tercera área entre la interna y la externa, que en un principio es propiedad común de la madre y del bebé.

Poco a poco el bebé, y después el niño, adquiere una cierta autonomía en este mundo intermedio, en particular gracias a su objeto transicional.

Este objeto constituye una especie de materialización de los fenómenos transicionales. Winnicott (1988) designa así el extremo de la manta o de la sábana, el peluche del que el niño no puede prescindir, e incluso su pulgar. Este objeto transicional desplaza al objeto de la primera relación y precede a la toma de contacto con la realidad. El niño ejerce sobre él un omnipotente y mágico control, pero también una manipulación enteramente real.

## 2.2 EL JUEGO Y LAS TEORÍAS DEL APRENDIZAJE

Para Schlosberg (citado por Millar, 1973), el principal efecto que la teoría del aprendizaje o de la conducta ha tenido sobre la psicología del juego, es que éste como tal ya no existe. Para él, el juego es un concepto totalmente vago, científicamente inútil. Abarca una variedad de conductas que deben ser investigadas por separado; algunos de los hallazgos fundamentales que se han hecho sobre aprendizaje explicarían los diferentes tipos de juego. Señala que en general una acción que haya sido gratificada con comodidad, elogio o algún otro incentivo aprendido, tiende a repetirse siempre y cuando estén presentes algunas de las circunstancias que se encontraban en el aprendizaje original. El ser elogiado o cualquier otro incentivo, pueden explicar una buena parte del juego, que es una respuesta a la novedad y al cambio.

De igual modo Sears presta escasa atención al juego. Afirma que el juego es aprendizaje por vía de ensayo y error, además le atribuye al juego un componente irracional. Hay juego, lo mismo que fantasía, "cuando alguna de las leyes de los universos físico y social ha sido anulada, de modo que (aquél) es un resultado de los impulsos y los hábitos del niño que manifiestan diferentes constantes en lo que atañe a la conducta"(citado por Maier, 1979,pp176).

Posteriormente dentro de las teorías del aprendizaje surgió interés por el aprendizaje social, porque además de la modificación directa del comportamiento, a través del condicionamiento clásico e instrumental, el aprendizaje humano general se logra mediante la observación de otra persona, tipo de actividad que se ha adscrito bajo las denominaciones de aprendizaje vicario o simbólico, imitación o aprendizaje de observación. El trabajo experimental en esta área ha manejado principalmente parámetros relacionados con la observación, la memoria del hecho observado y las condiciones bajo las que se prueba el comportamiento del observador. El aprendizaje de observación es importante en la terapia del comportamiento, a fin de comprender mejor el desarrollo de algunos, de índole sintomática y como medio para modificarlos.

Se pueden distinguir cinco categorías de aprendizaje de observación con base en las operaciones experimentales: a) *comportamiento dependiente* del compañero; b) *identificación*; c) *aprendizaje sin ensayo*; d) *coaprendizaje*, y e) *condicionamiento vicario* clásico.

Las cinco categorías se diferencian en cuanto a la relación entre sujeto y modelo durante la observación, la disponibilidad de consecuencias para el sujeto durante la misma y después de ella, el grado de traslape entre el comportamiento observado y el que se prueba y la naturaleza respondiente u operante de la respuesta que se observó. Muchas técnicas tradicionales, como el psicodrama o la terapia de papel fijo, lo mismo que nuevos enfoques, como las técnicas de ensayo de comportamiento, utiliza los mecanismos de aprendizaje simbólico con propósitos terapéuticos.

Los estudios de aprendizaje vicario pueden ser las bases de procedimientos terapéuticos deliberados por utilizar en psicoterapia estos principios, la mayoría de las actuales técnicas clínicas recurren a procedimientos de modelamiento, y prestan muy poca atención a los parámetros derivados de experimentos en el laboratorio (Phillips, 1980).

Un número de métodos de tratamiento bien establecidos utiliza procedimientos mediante los cuales se repiten o simulan importantes aspectos del ambiente extraterapéutico del paciente, con el fin de observarlos y manipularlos en presencia del terapeuta. Estas técnicas dan al paciente la oportunidad de evaluar sus propios comportamientos problemáticos y ensayar otros nuevos, sin temer consecuencias traumáticas; con ellas se pueden estimular dos cambios principales: la eliminación de comportamientos deficientes por medio del aprendizaje de ensayo u observación y la reducción de ansiedad u otros correlatos autónomos indeseables del comportamiento. Las características que comparten todos estos métodos son el arreglo que, de situaciones imaginarias, hace el terapeuta, la utilización de instrucciones verbales, el control deliberado de las condiciones del estímulo para modular la intensidad de las respuestas de ansiedad y la oportunidad que en ensayar nuevas respuestas se da al paciente. Tanto en la psicoterapia individual como en la familiar, generalmente se requiere que el paciente participe en el juego de papeles de incidentes significativos, y luego se le ayude a evaluar su comportamiento y sus efectos en otros, en términos acordes con la realidad.

En psicoterapia se ha utilizado en gran variedad de técnicas específicas para hacer que el paciente efectúe nuevos comportamientos, algunas veces arreglando las situaciones de estímulo para él. Estas adaptaciones pueden ser necesarias para reducir la ansiedad asociada con el hecho de actuar comportamientos con los cuales el paciente se siente inseguro o anticipa consecuencias aversivas. Estas técnicas de actuación se pueden emplear tanto en terapia individual como en grupos; pero, hay pocas investigaciones que arrojen luz sobre los procesos que ocurren en los ensayos de papeles. Generalmente la efectividad de estas técnicas se basa más en testimonios que en la evidencia empírica.

## 2.3 TERAPIA DE JUEGO FAMILIAR

La terapia de juego familiar es una técnica ecléctica que combina los elementos de las terapias de juego y familiar con los métodos de educación para adultos, incluye una situación preplaneada de juego, a padre(s), niño(s) y un terapeuta (Schaefer, 1988).

Tomando en cuenta el hecho de que los niños existen dentro de un sistema familiar, los practicantes de la terapia familiar crearon técnicas que incorporan familias enteras en sus sesiones. Bell (1961) justifica la exclusión de niños menores de nueve años, enfatizando que no poseen las habilidades verbales para participar en entrevistas familiares. Más recientemente, se desarrollaron técnicas que intentan incluir aún a los más pequeños.

En las corrientes de tratamiento como las de Villeneuve (1979) y Ziegler (1980), se incorpora el juego en las sesiones familiares de tal manera que incluyan a los pequeños. Las técnicas como la de la Entrevista familiar con títeres creada por Irwin y Malloy (1975) y la Escultura Familiar por Simon (1972), involucran a las familias en una situación de juego durante alguna parte de la sesión y han demostrado ser exitosas. Sin embargo, hasta este punto, la técnica del juego se consideró subordinada a la terapia individual tradicional y se utiliza como un auxiliar secundario en la evaluación terapéutica de los problemas familiares proporcionando insights que sirven como una base para la discusión posterior al período de juego.

La terapia de juego familiar es una corriente en la que los padres aprenden habilidades paternas más efectivas y estilos de interacción en un ambiente que, no sólo facilita su receptividad hacia esta información, sino que también suministra un medio agradable a sus hijos. Esta técnica permite al terapeuta ser un modelo a seguir por aquellos padres que se expusieron previamente a modelos deficientes. También proporciona un ambiente controlado y no amenazador en el que puedan experimentar agradablemente con el cambio.

La terapia de juego familiar no somete a una técnica específica que pueda ir o no de acuerdo a una familia en particular y sus problemas. Está diseñada para ser un método conjunto y usarse a criterio del terapeuta. Tiene flexibilidad de uso, localización y formación. Por lo que se convierte en una técnica altamente práctica, de corto plazo, flexible y para sacar a las familias de ciclos recurrentes de fracasos y temores respecto al cambio.

## 2.4 TERAPIA HUMANISTA DE JUEGO CENTRADA EN EL CLIENTE

Los principios de la terapia de juego no-directiva están basados en la técnica de orientación no-directiva descubierta por Carl R. Rogers (1961), la cual es una filosofía básica sobre la capacidad humana que enfatiza la habilidad que existe en todo individuo para ser autodirectivo.

Es una experiencia en la que participan dos personas y que da unidad a la finalidad de aquella que busca ayuda el realizar tan plenamente como sea posible su autoconcepto y el convertirse en un individuo que logra satisfacerse a sí mismo, que fusiona en un todo cualquier conflicto entre las fuerzas internas de su Yo o entre el autoconcepto interno y la conducta externa.

Cuando el individuo llega a conocerse se convierte en su propio dueño y verdaderamente en un hombre libre. El consejo no-directivo es un medio para liberar al individuo haciendo que pueda ser más espontáneo, creativo y feliz.

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. Este tipo de terapia comienza en la etapa en que el individuo se encuentra y basa el proceso en la configuración presente, permitiendo que los cambios ocurran, durante el contacto terapéutico. La velocidad de estos cambios depende de la reorganización de las experiencias que el individuo haya acumulado, así como de sus actitudes, pensamientos y sentimientos que hacen posible llegar a la introspección; requisito indispensable para que una terapia tenga éxito.

La terapia no-directiva da "permissividad" 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.

Recientemente, Virginia Axline (1988) desarrolló un sistema de terapia de juego centrada en el cliente que se basa en la teoría de Carl Rogers del desarrollo de la personalidad y restauración que sustenta la terapia centrada en el cliente adulto, con diferencias sólo en el método. Ambos enfoques se derivan de la creencia de que existe una poderosa fuerza dentro de cada individuo que lucha continuamente por la autorrealización. Es un impulso hacia la madurez, independencia y autodirección. Para lograr la autorrealización, el individuo necesita "permiso para ser él mismo" con la completa aceptación de sí, por él mismo y los demás.

Virginia Axline, afirma que la base de la terapia de juego es que éste es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño. Es una oportunidad que se le da para que exprese sus sentimientos y problemas a través de él.

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

La terapia de juego no-directiva de Axline es la oportunidad que se ofrece al niño para experimentar crecimiento, bajo las condiciones más favorables. 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 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. El cuarto de terapia de juego es un lugar que propicia el crecimiento.

La presencia de un terapeuta aceptante, amigable y comprensivo le da un sentimiento de seguridad y los límites, por pocos que éstos sean, así como la participación del terapeuta, contribuyen a este sentimiento de seguridad y de realidad. El terapeuta es sensible a lo que el niño siente y expresa a través de sus juegos y verbalizaciones y, al reflejarle de una cierta manera estas actitudes expresadas emocionalmente, le ayuda a comprender mejor a sí mismo. Respeta al niño y cree en su habilidad para bastarse por sí solo y convertirse en un individuo más maduro e independiente si se le da la oportunidad de hacerlo. Además de ayudarlo a adquirir una mejor comprensión por medio de reflejarle sus emociones, el terapeuta le hace sentir que lo comprende y que lo acepta en todo momento, independientemente de lo que diga o haga. De esta manera el terapeuta lo estimula a ahondar, cada vez con mayor profundidad, en su mundo interno haciendo que surja su verdadero Yo.

Los juguetes ayudan de forma primordial porque constituyen el medio de expresión del niño y son materiales que generalmente son considerados como propios del niño. Su juego expresa lo que él quisiera hacer y puede ordenar su mundo a su entera satisfacción. Es por esto que el terapeuta no-directivo no dirige el juego en ningún momento. El terapeuta concede al niño lo que le pertenece, en este caso los juguetes y su libre manejo. Cuando el niño juega libremente y sin dirección está expresando su personalidad, está experimentando un período de pensamiento y acción independiente y está liberando aquellos sentimientos y actitudes que han estado luchando por salir al descubierto. No parece ser necesario e indispensable que el niño sea consciente de que tiene un problema para que pueda obtener beneficio de la terapia.

La terapia no-directiva de Axline no limita ningún aspecto de crecimiento individual, es una terapia abierta, activa, que comienza en la etapa en que está el individuo y permite que ésta llegue hasta donde él es capaz de hacerlo.

Es por esto que no se hacen entrevistas de diagnóstico previas a la terapia, independientemente de la conducta sintomática que presente, el individuo es recibido por el terapeuta en su etapa actual; las interpretaciones se evitan hasta donde sea posible.

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,1988).

## 2.5 LA TEORIA DEL JUEGO DE JEAN PIAGET

Las consideraciones de Jean Piaget (1979) acerca del juego se encuentran íntimamente ligadas con su teoría sobre el desarrollo de la inteligencia.

Sobre el terreno del juego y la imitación, se pueden seguir de una manera continua el paso de la asimilación y de la acomodación sensorio-motora (dos procesos esenciales en la constitución de las formas primitivas y preverbales de la inteligencia) a la asimilación y la acomodación mentales que caracterizan los comienzos de la representación. La representación comienza cuando simultáneamente, hay diferenciación y coordinación entre significantes y significados. Los primeros significantes diferenciados los aportan la imitación y su derivado, la imagen mental, que prolongan la acomodación a los objetivos exteriores. En cuanto a las significaciones mismas, las aporta la asimilación, que domina en el juego y se equilibra con la acomodación en la representación adaptada. Después de haberse disociado progresivamente sobre el plan sensorio-motor y de haberse desarrollado hasta el punto de poder sobrepasarse de inmediato, la asimilación y la acomodación se apoya finalmente la una sobre la otra, en una conjunción que es el resultado necesario de este propio desarrollo: esta conjunción entre la imitación efectiva o mental, de un modelo ausente, y las significaciones aportadas por las diversas formas de asimilación, permite la constitución de la función simbólica. Es entonces cuando la adquisición del lenguaje, o sistema de signos colectivo, se hace posible y gracias al conjunto de símbolos individuales, lo mismo que al de esos signos, los esquemas sensorio-motores llegan a transformarse en conceptos o a conjugarse con conceptos nuevos.

Según Piaget, si el acto de inteligencia desemboca en un equilibrio entre la asimilación y la acomodación, en tanto que la imitación prolonga a ésta última por sí misma, se puede decir que el juego es esencialmente asimilación o asimilación que prima sobre la acomodación (Piaget, 1961).

Piaget (citado por Garvey, 1978 y Maier, 1969) distingue tres fases fundamentales en el desarrollo intelectual, cada uno dividido en varios estadios:

1. Fase sensoriomotriz;
2. Fase de preparación para el pensamiento conceptual; y
3. Fase de pensamiento cognoscitivo.

La fase sensoriomotriz depende principalmente de la experiencia sensoriomotora y somatomotora. Esta fase abarca un período que va del nacimiento hasta más o menos los dos años. La mayoría de los fundamentos de la futura comprensión cognoscitiva se adquieren durante la fase sensoriomotriz, que puede resumirse así:

1. El niño reacciona ante objetos distantes; y aunque todavía cree que los fines y los medios son uno, comienza a diferenciar entre causa y efecto.
2. La evaluación cualitativa y cuantitativa se basa en experiencias simples.
3. Las reacciones diversas y diferenciadas, así como las pautas de respuesta se reúnen por último en una secuencia única y unificada de acción.
4. Esta coordinación de experiencias distintas en un esquema hace que el niño empiece a tomar conciencia de que también él forma parte de la esfera de acción.

5. La noción de tiempo se introduce superficialmente en la mente del infante, a medida que adquiere una oscura idea de un "antes" y un "después" en cada secuencia de acción.
6. El reconocimiento de cierto estímulo como parte de una secuencia de acción global incorpora el empleo de símbolos para la comprensión, y conduce eventualmente a la comunicación. Este conocimiento temprano de los estímulos como símbolos significa también la introducción de un sentido de futuro.
7. La variedad de las pautas de acción disponibles, la iniciación de un reconocimiento de los símbolos, la proyección rudimentaria del tiempo así como el aumento de la acomodación, subrayan los aspectos intencionales de la conducta infantil que empieza a delinarse.

Cada uno de estos fundamentos tiene significado para el niño en crecimiento; sin embargo, sólo la síntesis de todos ellos indica el desarrollo intelectual real. Una vez realizado el desarrollo intelectual, estimula tres nuevos procesos de la conducta humana: la imitación, el juego y el afecto.

La imitación depende de la capacidad para diferenciar entre varios hechos y para reaccionar ante los que fueron seleccionados, y aparece sólo después de la integración de esquemas tales como la visión y la audición.

Piaget afirma que es difícil describir el comienzo del juego, pero que una vez que este ha aparecido, sus antecedentes se revelan fácilmente en la repetición y la adquisición de nuevas habilidades.

### **Fase preconceptual**

Para Piaget, éste es un período de transición entre las pautas de vida propias de una conducta puramente dedicada a la autosatisfacción y la conducta rudimentariamente socializada. La vida del niño en el período de 2 a 4 años parece ser de permanente investigación. Investiga su ambiente y las posibilidades de actividad en él. Todos los días descubre nuevos símbolos que utiliza en la comunicación consigo mismo y con otros.

El juego ocupa la mayoría de las horas de vigilia del niño, pues esta actividad sirve para consolidar y ampliar sus adquisiciones anteriores. El juego, con su énfasis en el cómo y en el por qué, se convierte en el instrumento primario de adaptación; el niño transforma su experiencia del mundo en juego con rapidez.

En esta fase el niño se abre camino en la vida mediante el juego. El juego simbólico y la repetición lúdica de los hechos reales ponen al niño en contacto con los problemas y los objetos de la vida cotidiana.

Como el juego, el lenguaje también es vehículo del desarrollo. Gracias a su reciente adquisición de la fonación adecuada y al uso más o menos correcto de las palabras, el niño de 2 ó 3 años utiliza el lenguaje para expresar su propia experiencia. La imitación de otros y la imitación simbólica son en general procesos espontáneos en los niños de esta edad. El niño imita según como percibe y se preocupa poco de la exactitud.

La imitación le ofrece un cúmulo de nuevos símbolos de objetos y enriquece su repertorio de conductas asequibles. El juego, que implica lenguaje e imitación, conduce a la comunicación con el mundo exterior y a un gradual proceso de socialización.

El pensamiento y la razón en el niño de 2 años son totalmente egocéntricos, con predominio de la autoreferencia.

Es además evidente en esta época el animismo, es decir, la atribución de vida y conciencia a objetos inanimados. El niño ordena sus conceptos de espacio y de relaciones espaciales mediante su experiencia subjetiva; para él, la vida es lógica dentro de su marco de referencia.

### **La fase del pensamiento intuitivo**

Para Piaget en los niños de 4 a 7 años, el hecho más importante es la ampliación del interés social en el mundo que los rodea. Además, debe coordinar perspectivas de diferentes individuos, incluido él mismo. Debe coordinar sus propias versiones subjetivas y egocéntricas del mundo con el mundo real que lo rodea. Su pensamiento consiste sobre todo en la verbalización de sus procesos mentales.

En este nivel, el lenguaje cumple tres funciones. Primero, como instrumento importante del pensamiento intuitivo, lo utiliza para reflexionar sobre un hecho y para proyectarlo hacia el futuro. La conversación con uno mismo es común a esta edad; segundo, el lenguaje continúa siendo esencialmente vehículo de comunicación egocéntrica, y la asimilación es su proceso adaptativo más poderoso; y finalmente, el lenguaje es un medio de comunicación social en el sentido acomodativo. Es un medio para comprender el ambiente exterior y adaptarse a él.

### **La fase de las operaciones concretas**

El niño alcanza un nuevo nivel de pensamiento: el operacional, que se refiere a la capacidad mental de ordenar y relacionar la experiencia como un todo organizado. Piaget separa el pensamiento operacional en dos fases diferenciadas: pensamiento operacional concreto y formal. Las operaciones concretas presuponen que la experimentación mental depende todavía de la percepción; de los 7 a los 11 años, el individuo no puede ejecutar operaciones mentales a menos que consiga percibir concretamente su lógica interna.

Las ideas animistas perduran, porque se atribuye vida a los objetos que tienen movimientos espontáneos. La imitación también influye sobre el juego, en tanto las construcciones intrincadas y complicadas proporcionan una satisfacción igual a la del juego simbólico, pese a que todavía incluyen muchos de los símbolos y las características autárquicas de aquel. Los juegos colectivos rápidamente acumulan reglas representativas.

La fase de las operaciones formales es la última fase del desarrollo intelectual que sobreviene entre los 11 y los 15 años; desde el punto de vista de la maduración, la niñez concluye y comienza la juventud. Adquiere la capacidad de pensar y razonar fuera de los límites de su propio mundo realista y de sus propias creencias. La cognición comienza a apoyarse en el simbolismo puro y en el uso de proposiciones, antes que en la realidad exclusivamente. Las proposiciones adquieren importancia para él como modo de razonamiento.

Los procesos asimilativos y acomodativos reciben escasa atención en esta fase final. Ambos hallan su equilibrio integrándose en los procesos inconscientes y espontáneos del funcionamiento humano.

La conducta cognoscitiva casual es reemplazada por un enfoque sistemático de los problemas. Los conceptos geométricos son comprendidos en la secuencia natural de: espacio, tiempo, realidad y casualidad; número, orden, medida, forma y magnitud, movimiento, velocidad, fuerza y energía. El concepto de relatividad tiene su origen en otros dos logros esenciales de la fase operacional forma: el razonamiento por vía de hipótesis o la aplicación de formulaciones proposicionales, y el uso de la implicación.

Entre los 14 y 15 años, el joven muestra un pensamiento cognoscitivo maduro y su pensamiento operacional depende exclusivamente del simbolismo. Piaget señala que el desarrollo de la personalidad no comienza a cristalizar hasta esta fase, en la que el joven está en condiciones de utilizar el pensamiento deductivo.

Según Piaget, hay tres grandes tipos de estructuras que caracterizan los juegos infantiles y dominan la clasificación de detalle: el *ejercicio*, el *símbolo* y la *regla*; los juegos de "construcción" constituyen la transición entre los tres y las conductas adaptadas (Piaget, 1961). Piaget dividió el juego en tres tipos:

1. **Juego sensorio-motor.** Ocupa el período de la infancia, comprendido hasta el segundo año de vida, cuando el niño está adquiriendo el control sobre sus movimientos y aprende a coordinar sus gestos y sus percepciones. En este estadio el juego consiste en repetir y variar movimientos. El juego de ejercicio es, pues, el primero en aparecer y es el que caracteriza los estadios II a V del desarrollo preverbal, por oposición al estadio VI en el curso del cual comienza el juego simbólico.
2. **Juego simbólico o representativo.** Predomina tras la edad de los 2 años, aproximadamente hasta los 7 años. Durante este período, el niño adquiere la capacidad para codificar sus experiencias en símbolos, pueden recordarse imágenes de acontecimientos. El símbolo implica la representación de un objeto ausente, puesto que es la comparación entre un elemento dado y un elemento imaginado, y una representación ficticia puesto que esta comparación consiste en una asimilación deformante.
3. **Juegos sujetos a reglas.** Se inicia con los años escolares. El niño ha comenzado a comprender ciertos conceptos sociales de cooperación y competición, está empezando a ser capaz de trabajar y de pensar más objetivamente. La regla implica relaciones sociales o interindividuales y una regularidad impuesta por el grupo y su violación representa una falta.

Ejercicio, símbolo y regla parecen ser los tres estadios sucesivos característicos de las grandes clases de juegos, desde el punto de vista de sus estructuras mentales.

Si se consideran las tres grandes clases de juegos (de ejercicio, de símbolo y de reglas) como correspondientes a tres niveles, entendiéndose que estos niveles están caracterizados por las diversas formas sucesivas (sensorio-motora, representativa y reflexiva) de la inteligencia, es evidente entonces que los juegos de construcción no definen un nivel entre los otros, sino que ocupan una posición situada a medio camino; en el segundo y sobre todo en el tercer nivel entre el juego y el trabajo inteligente, o entre el juego y la imitación (Piaget, 1961).

Piaget considera indispensable la necesidad del niño de disponer de un medio propio de expresión, un sistema de significantes construidas por él y adaptables a sus deseos, presente sólo en el sistema de símbolos que el juego posee (Piaget, 1974).

Dentro de la psicología, el campo que más ha estudiado al juego es la psicoanalítica y dentro de ella presentaré a los más importantes personajes psicoanalíticos como son Melanie Klein, Anna Freud (que a su vez son quienes más han desarrollado y adaptado la técnica psicoanalítica tradicional para su uso con niños), Erik Erikson, Donald Winnicott, Arminda Aberastury y finalmente José Antonio Valeros.

## CAPITULO III

### EL JUEGO EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA

- 3.1 El juego en la teoría psicoanalítica
- 3.2 Melanie Klein
- 3.3 Anna Freud
- 3.4 Erik Erikson
- 3.5 D.W. Winnicott
- 3.6 A. Aberastury
- 3.7 J. A. Valeros

### 3.1 EL JUEGO EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA

Según Freud (1920), la vida psíquica es regida por el principio del placer, donde una de las tendencias del aparato anímico es la de conservar lo más baja posible o, por lo menos constante, la cantidad de excitación en él existente, pues si la labor del aparato anímico se dirige a mantener baja la cantidad de excitación, todo lo apropiado para elevarla tiene que ser sentido como antifuncional, esto es, como displaciente. Los sucesos excitantes, es decir, tensiones y conflictos, resultan desagradables y se reproducen en el juego porque la repetición reduce la excitación que se había desencadenado. Por el hecho de realizarlo activamente, el juego capacita al niño para enfrentar un suceso o situación perturbadora con mayor facilidad que si fuera un espectador pasivo e impotente.

En los albores del psicoanálisis cuando aún la teoría *catártica*, tenía un rol importante, el juego tenía una función definida en el ser en crecimiento en tanto le permitía liberar emociones acumuladas y encontrar un alivio imaginario para las frustraciones pasadas (Erikson, 1976).

Jugar a afrontar sucesos perturbadores ya supone una explicación en el sentido de tender al placer y evitar el dolor, puesto que la repetición se mantiene para reducir la tensión desagradable. En sus últimas investigaciones, Freud consideró que el impulso de repetir situaciones semejantes formaba parte de las pulsiones de la libido. Según esto, el impulso de repetición y por lo tanto también del juego, son parte de un instinto encaminado a restablecer una primera y más estable situación del organismo (Freud, 1920).

El análisis de niños tuvo sus comienzos, como subespecialidad del psicoanálisis, en el período posterior a la Primera Guerra Mundial en el que se iniciaron varias subespecialidades de esa índole. Lo que más tarde se conocería como la "extensión de los alcances del psicoanálisis" no eran sino los intentos efectuados a partir de 1920 con el fin de aplicar la técnica terapéutica diseñada para adultos neuróticos de otras edades u otros tipos de trastorno mental. Entre otros, Siegfried Bernfel emprendió esa tarea en relación con los adolescentes; August Aichhorn, para delincuentes jóvenes y adultos; Paul Federn para las psicosis; Franz Alexander para las enfermedades psicosomáticas; Hug-Hellmuth, Melanie Klein, Anna Freud y los Bornstein, para los niños.

Hug-Hellmuth en Viena, Melanie Klein en Berlín y posteriormente en Londres, desarrollaron la llamada técnica del juego para el análisis de niños, método que prometía proporcionar un acceso más o menos directo a su inconsciente. De acuerdo con esta técnica, se substituía la asociación libre por la actividad espontánea del niño con pequeños juguetes que el analista le ofrecía para que los usase con libertad durante la hora analítica. Se consideraba que las acciones individuales del niño en conexión con este material equivalía a los pensamientos o imágenes individuales que aparecen en una cadena de asociaciones libres. De este modo, la producción de material para su interpretación se tornó en gran medida independientemente de la voluntad o la habilidad del niño para expresarse verbalmente.

Otros analistas de niños se mostraron renuentes a emplear en el mismo grado esta técnica de juego. Aunque este método permitía alcanzar cierto conocimiento directo del inconsciente del niño, les parecía que justificaba objeciones de diverso género. Por ello, debido a una serie de consideraciones, un gran número de analistas de niños comenzaron a desarrollar técnicas diferentes. Trabajaron sobre los diversos derivados del inconsciente del niño, que aparecen en sueños y fantasías diurnas, en el juego imaginativo, en los dibujos, etc. e inclusive en las reacciones emocionales del niño, tanto dentro como fuera de la hora analítica. Como en el análisis de adultos la tarea consistía en desmontar las diversas represiones, distorsiones, desplazamientos, condensaciones, etc., que habían sido establecidos por los mecanismos de defensa neuróticos hasta que, con la ayuda activa del niño, el contenido inconsciente del material se mostrase en su desnudez.

El método de interpretación simbólica de la actividad lúdica que concibió M. Klein para su técnica fue adoptado posteriormente por los terapeutas y utilizado en forma amplia en Inglaterra y los Estados Unidos bajo el nombre de "terapia de juego". Pero en estos casos se le despojó de su significado original, puesto que se le utilizó sin hacer referencia a una situación transferencial analítica (Anna Freud, 1989).

### 3.2 MELANIE KLEIN

Melanie Klein (Viena, 1882 - Londres, 1960). Estudió historia e historia del arte. Se convirtió en la fundadora de una escuela conocida como "la escuela inglesa". Todo su trabajo giró en torno al análisis infantil, para el que desarrolló sobre la marcha una "técnica del juego" con sus tres hijos y con pacientes: esta técnica equivale al trabajo con base en asociaciones con los pacientes adultos. Melanie Klein subrayó el papel central de la madre. A ella se deben conceptos tan importantes como el "objeto interior y la "identificación proyectiva" e "introyectiva" (Bonin,1991).

Por las características especiales de los niños se requería de una técnica adaptada a ellos consistente en el análisis de sus juegos. Por medio de ella se pueden alcanzar las experiencias y fijaciones reprimidas más profundas y esto permitía influir en el desarrollo de los niños.

Se trata sólo de una diferencia en la técnica, no de los principios del tratamiento. Los criterios del método psicoanalítico propuestos por Freud, se mantienen íntegramente en la técnica de juego, es decir, que el punto de partida es la transferencia y la resistencia, se toman en cuenta los impulsos infantiles, la represión y sus efectos, la amnesia y la compulsión de repetición y además, se debe descubrir la escena primaria. El método de juego conserva todos los principios del psicoanálisis y lleva a los mismos resultados que la técnica clásica. Sólo que los recursos técnicos que utiliza están adaptados a la mente de los niños.

Melanie Klein (1982) puede ser considerada la iniciadora de la técnica psicoanalítica en los niños. Según ella, el niño expresa sus fantasías, sus deseos y su experiencia de modo simbólico por medio de juegos y juguetes. El análisis de niños muestra repetidamente los diferentes significados que puede tener un simple juguete o un fragmento del juego, y sólo se conoce su significado si se conoce su conexión adicional y la situación analítica global en la que se ha producido. El contenido de los juegos, el modo como juega, los medios que se utilizan (porque frecuentemente asignará a sus juguetes o a él mismo papeles diferentes) y los motivos que se ocultan tras un cambio de juego, todos estos siguen un plan cuyo significado se captará si se interpreta como se interpretan los sueños. Frecuentemente los niños expresan en sus juegos lo que acaban de contar de un sueño y darán asociaciones del sueño en el juego consecutivo. Empleando la técnica de juego se ve que el niño proporciona tantas asociaciones a los elementos separados de su juego como los adultos a los elementos separados de sus sueños; en sus juegos actúan, en lugar de hablar. La acción, constituye la parte más importante de su conducta (M. Klein, 1987).

Los niños forman relaciones con el mundo externo dirigiendo hacia los objetos de los que obtiene placer la libido originalmente apegada exclusivamente al propio yo del niño. La relación del niño con estos objetos, sean vivientes o inanimados, es en primer lugar narcisista. Sin embargo, es de este modo que los niños llegan a tener relaciones con la realidad. En una edad muy temprana los niños empiezan a conocerla a través de las privaciones que ésta les impone.

Se defienden a sí mismos contra la realidad repudiándola, sin embargo, lo fundamental y el criterio de toda capacidad ulterior de adaptación a la realidad, es el grado en que son capaces de tolerar las privaciones que resultan de las situaciones mismas. De ahí que incluso en niños pequeños, un repudio exagerado de la realidad (a menudo encubierto bajo una aparente "adaptabilidad" y "docilidad") es una indicación de neurosis que difiere de la huida de la realidad del adulto neurótico sólo en las formas en que se manifiesta. Por ello, uno de los resultados finales es la adaptación exitosa a la realidad. Una forma en que esto se manifiesta en los niños es en la modificación de las dificultades que presentan en su educación. Es decir, estos niños se han hecho capaces de tolerar frustraciones reales.

Hay una estrecha relación entre la neurosis y los efectos profundos del complejo de Edipo. Al analizar ataques de angustia en niños muy pequeños, resultaron ser la repetición de un terror nocturno que había ocurrido en la segunda mitad del segundo año y al comienzo de su tercer año. Este temor era a la vez, efecto de una elaboración neurótica del complejo de Edipo. Hay muchas elaboraciones de este tipo, que llevan a establecer conclusiones firmes sobre los efectos del complejo de Edipo. Entre estas elaboraciones, en las que es muy clara la vinculación con la situación edípica, debe recalarse la forma en que los niños frecuentemente se caen y se lastiman; su hipersensibilidad, su incapacidad de tolerar frustraciones, sus inhibiciones de juego, su actitud ambivalente hacia ocasiones festivas y regalos, y finalmente diversas dificultades en la crianza, que a menudo hacen su aparición a una edad temprana. Pero la causa de estos fenómenos muy comunes es un sentimiento de culpa particularmente fuerte. Este sentimiento opera incluso en el terror nocturno. En general, especialmente en niños muy pequeños "estar constantemente en guerra" y caer y lastimarse, está estrechamente conectado con el complejo de castración y al sentimiento de culpa.

Un mecanismo fundamental y universal en el juego de representar un papel sirve para separar identificaciones operantes en el niño, que tienden a formar un todo único. Por la división de roles, el niño logra expulsar al padre y a la madre que en la elaboración del complejo de Edipo ha absorbido dentro de sí, y que ahora lo atormentan internamente con su severidad. El resultado de esta expulsión es una sensación de alivio, que contribuye en gran medida al placer extraído del juego. Aunque este juego de representar parece a menudo muy simple y ser expresión sólo de identificaciones primarias, ésta es solo la apariencia superficial. Es de gran importancia en el análisis de niños penetrar detrás de esta apariencia. Sin embargo, solo puede tener un pleno efecto terapéutico si la investigación revela todas las identificaciones y elementos subyacentes, y ante todo, si se encuentra el camino hacia el sentimiento de culpa que está aquí en acción (M.Klein, 1982).

El análisis de niños pequeños muestra que, en cuanto surge el complejo de Edipo, empieza a ser elaborado y de ahí se inicia el desarrollo del superyó. Los efectos de este superyó infantil sobre el niño son análogos a los del superyó en el adulto, pero pesan mucho más sobre el débil yo infantil.

Se fortifica este yo cuando el procedimiento analítico frena las exigencias excesivas del superyó. Cuando el yo del niño se libera de la neurosis, resulta perfectamente adaptado a la realidad donde encuentra exigencias menos graves que las que se hacen a los adultos.

En el análisis de niño no se puede sobreestimar la importancia de la fantasía y de su traducción a la acción por efecto de la compulsión de repetición. Los niños pequeños usan más el recurso de la acción, e incluso los mayores recurren constantemente a este mecanismo, para llevar a cabo el análisis, especialmente cuando se han anulado algunas de sus represiones. Es necesario que los niños obtengan el placer que está ligado a ese mecanismo, pero ese placer debe seguir siendo sólo un medio para un fin.

Detrás de toda forma de actividad de juego yace un proceso de descarga de fantasías de masturbación, operando en forma de un continuo impulso de jugar, este proceso que actúa como una compulsión de repetición, constituye un mecanismo fundamental del juego infantil y de todas las sublimaciones siguientes. Las inhibiciones en el juego y en el trabajo surgen de una represión fuerte e indebida de aquellas fantasías y con ella, de toda la vida imaginativa del niño. Las experiencias sexuales del niño están enlazadas con sus fantasías masturbatorias, y por medio del juego logran representación. En estas repetidas experiencias, en primer plano y fundamental en los análisis tempranos está la representación de la escena primaria, sólo cuando han sido superadas resistencias muy poderosas, los niños se dan cuenta de que sus actos agresivos estaban dirigidos hacia los objetos reales. Cuando se admite esto, el resultado, incluso en niños muy pequeños es un paso notable hacia la adaptación a la realidad.

Al principio la interpretación sólo es asimilada inconscientemente. Es sólo después que la relación de ésta con la realidad penetra gradualmente en la comprensión del niño. El proceso de esclarecimiento es análogo. Durante largo tiempo el análisis sólo revela el material de teorías sexuales y fantasías del nacimiento, e interpreta este material sin ninguna "explicación". Así, el esclarecimiento tiene lugar poco a poco con la remoción de las resistencias inconscientes que actuaban contra él. De ahí que lo primero que sucede como resultado del psicoanálisis, es que mejoran las relaciones emocionales con los padres; la comprensión consciente sólo surge cuando esto ha tenido lugar. Esta comprensión es admitida ante el mandato del superyó, cuyas exigencias son modificadas por el análisis de modo que puede ser tolerado y complacido por un yo menos oprimido y por eso más fuerte.

Cuando el análisis ha comenzado y cierta dosis de ansiedad del niño ha sido resuelta por medio de la interpretación, él experimenta a veces, después de unas pocas sesiones, un gran alivio que le ayudará a continuar con el trabajo. Hasta entonces le faltaba el incentivo para analizarse, mientras que ahora comprende el uso y valor de este procedimiento y adquiere una comprensión similar a la del adulto. La capacidad del niño para comprender la situación certifica de su parte su sorprendente dosis de contacto con la realidad (Klein, 1987).

Pero lo más importante y decisivo para su futura adaptación a la realidad es la mayor o menor facilidad con que toleran estas frustraciones surgidas de la situación edípica. Aún en los niños pequeños, un rechazo excesivo de la realidad constituye un indicio de neurosis que difiere sólo en su forma de expresión, de la fuga neurótica del adulto frente a la realidad. Por esta razón uno de los resultados del análisis temprano es capacitar al niño para adaptarse a la realidad. Si esto se logra, disminuirán las dificultades educativas, porque será capaz de tolerar las frustraciones impuestas por la realidad.

El rápido efecto de la interpretación en el niño se manifiesta de muchas maneras: la expansión de su juego, el afianzamiento de la transferencia, la disminución de la ansiedad, etc. Sin embargo, durante un tiempo no parece elaborar conscientemente tales interpretaciones, este trabajo se realiza más tarde, en conexión con el desarrollo de su yo y el aumento de su adaptación a la realidad. Durante mucho tiempo el análisis muestra sólo material relacionado con las teorías sexuales y fantasías del nacimiento. Sólo ofrece conocimientos gradualmente al remover las resistencias inconscientes que luchan contra él. Por eso el total esclarecimiento sexual, así como la total adaptación a la realidad, es uno de los resultados de un análisis; sin esto, no puede decirse que un análisis ha terminado por completo.

Del mismo modo que la expresión es diferente en el niño, también lo es la situación analítica global, y sin embargo, para ambos (niño y adulto), los principios fundamentales del análisis son los mismos: interpretación acertada, constante resolución de las resistencias, permanente referencia de la transferencia a las situaciones primeras, ya sea esta positiva o negativa, todo esto crea y mantiene una correcta situación analítica en el niño, no menos que en el adulto. Una condición necesaria para llegar a estos resultados es el abstenerse de toda influencia educacional, debe trabajarse con la transferencia del mismo modo que en los análisis de adultos. Entonces se verá que los síntomas y dificultades del niño son llevados a la situación analítica del mismo modo. Viendo que los niños toman y asimilan los conocimientos de una manera inconsciente en la mayor parte, no se le exigirá por esta razón, que cambien inmediatamente de punto de vista en relación a los padres. Este será al principio más bien un cambio de sentimiento. Según Melanie Klein, el conocimiento dado de este modo gradual ha sido siempre un gran alivio para el niño y ha mejorado mucho las relaciones con los padres, de modo que se hace más aceptable socialmente y más fácil de educar. Habiendo moderado las exigencias de su superyo, por medio del análisis, su yo, ahora menos oprimido y por lo tanto más fuerte, es capaz de llevarlas a la práctica con mayor facilidad (M.Klein, 1987).

La disminución del sentimiento de culpa que acompaña estos cambios permite también que se sublimen los deseos sádicos, que anteriormente fueron reprimidos por completo, esto surge en la aparición de un gran número de nuevos intereses y actividades. Por otro lado, el yo del niño mayor está más desarrollado, de modo que la técnica tiene que sufrir ciertas modificaciones cuando sea aplicada a niños en período de latencia o en la pubertad.

En términos generales, en la elección del método analítico debe considerarse que los niños y jóvenes sufren una ansiedad más aguda que el adulto y por lo mismo, hay que ganar acceso a esta ansiedad, a su sentimiento de culpa consciente y establecer la situación analítica lo más pronto posible.

Por lo general, esa ansiedad, en los niños, encuentra escape en las crisis de ansiedad, mientras que la pubertad conduce a una aguda liberación de ansiedad que se expresa como una resistencia y violencia, que por lo general es motivo de la suspensión del análisis. El modo de manejar esta ansiedad es tratar inmediata y sistemáticamente la transferencia negativa. La atención se debe dirigir hacia los métodos de representación simbólica que se usan en cada edad. Una vez, que la imaginación del niño se ha hecho más libre, debido a la disminución de la ansiedad, se ha ganado acceso a su inconsciente, además de haber puesto en movimiento, en mayor o menor grado, los medios de que dispone para la representación de sus fantasías (M. Klein, 1987).

### 3.3 ANNA FREUD

Anna Freud (Viena, 1895 - Londres, 1982). La menor de las seis hijas de Sigmund Freud, es considerada como la fundadora del análisis infantil. Además figura en la historia del psicoanálisis como teórica de los mecanismos de defensa del Yo y como seguidora y acompañante de su padre. Fue maestra de primaria durante cinco años. De 1918 a 1921 se sometió a un análisis didáctico con su padre; ella misma inició su práctica en 1923. Dirigió hasta su muerte el curso y clínica de terapia infantil de Hampstead (que fundó en 1952), un centro de formación para psicoanalistas de niños y una clínica infantil psicosomática. En su libro *El Yo y los mecanismos de defensa* (1936), describió por primera vez, el medio por el cual el Yo se defiende de situaciones dolorosas. Estos mecanismos se dan de manera inconsciente. Entre los mecanismos de defensa más importantes se cuentan: la negación, la regresión, la transferencia, el aislamiento, la identificación, la sublimación, la introyección, la "proyección", la represión, la racionalización, la reacción, y la intelectualización. Con el libro de Anna Freud sobre los mecanismos de defensa del Yo, el interés del psicoanálisis se apartó en cierta medida de lo inconsciente y se centró en mayor intensidad en la cuestión de las perturbaciones del Yo (Bonin, 1991).

Anna Freud (1984) afirma que el juego no representa otra cosa que una aproximación discutible en materia psicoanalítica, distinta del método llamado de asociaciones libres, que se emplea con el adulto. Propone una técnica -el análisis infantil- que se adapta de modo directo a las necesidades y capacidades de la personalidad inmadura del niño en sus distintas etapas de desarrollo; para ser válida debe ser casi idéntica a la de los adultos, una técnica en la cual la asociación libre brilla por su ausencia y la transferencia es compartida con los padres. Hay un mínimo de comprensión en los pacientes, aunada a un máximo de resistencia, la adhesión del pequeño paciente al tratamiento es incierta y precaria, y requiere la ayuda de los padres en los momentos de tensión; la acción ocupa el lugar de la verbalización; y la atención del analista no puede centrarse exclusivamente en el paciente, sino que debe extenderse a su ambiente. Además, se espera que las metas de la terapia sean las ya conocidas: anulación de represiones, regresiones y soluciones inadecuadas de conflictos; expansión de la esfera del yo; y, por añadidura, y como objetivo intrínseco del análisis de niños, la liberación de las fuerzas del desarrollo de todo tipo de inhibición y restricción, para que, una vez más, vuelvan a desempeñar el papel que les corresponda en el crecimiento del niño.

Para el niño la "curación" no le causa placer ya que presupone adaptarse a una realidad desagradable, renunciar a una inmediata realización de sus deseos y a las gratificaciones secundarias. En él se presenta un marcado interés por nuevas experiencias y relaciones objetales. Los procesos de asimilación e integración, de gran utilidad durante la fase de elaboración, son neutralizados por el énfasis puesto por la "adecuación del yo" sobre mecanismos opuestos como la negación, proyección, aislamiento y desdoblamiento del yo. La apetencia de gratificar el impulso es tan pronunciada en el niño que se convierte en un obstáculo, durante su análisis. La apetencia por completar el desarrollo es mucho más marcada durante la inmadurez que en ninguna otra etapa posterior de la vida.

La incompleta personalidad del niño permanece en un estado de fluidez. Los síntomas que sirven para solucionar conflictos en un determinado nivel de desarrollo resultan completamente inútiles en la fase siguiente y son abandonados (A. Freud, 1971).

Las consideraciones en que se basa la propuesta psicoanalítica de Anna Freud son las siguientes:

a. Dado que el niño es un ser *inmaduro* y *dependiente*, el método no puede ser el mismo que el del adulto; muchos de sus elementos, importantes y esenciales, pierden importancia en la nueva situación. La dependencia infantil como un agente en la formación del carácter y en la neurogénesis es considerado como un "hecho biológico" y responsable de la mayoría de los logros de la personalidad del ser humano en desarrollo. Por el miedo a la pérdida del objeto o del amor del objeto, de los castigos a que se encuentra expuesto debido a su dependencia el niño dependiente acepta el sometimiento educacional. El analista se enfrenta a la dependencia mientras es un proceso activo.

b. La decisión de analizarse *nunca* parte del niño; en él falta la conciencia de enfermedad, la resolución espontánea y la voluntad de curarse. Se requiere infundirle confianza en el análisis y en el analista y convertir en interior la decisión de introducción. En el análisis de niños, el comienzo, la continuación y la posibilidad de terminación del tratamiento depende no del yo del paciente sino de la comprensión e insight de los padres. La tarea de los padres consiste en ayudar al yo del niño a vencer las resistencias y los períodos de transferencia negativa, sin descuidar las sesiones del análisis de su niño. El analista se verá imposibilitado de cumplir con su tarea si los padres apoyan las resistencias del pequeño. En los períodos de transferencia positiva los padres a menudo agravan el conflicto de lealtad que padece el niño con respecto al analista y sus progenitores. (A. Freud, 1971).

c. El niño *no sueña* ni más ni menos que el adulto en el análisis, y la transparencia o confusión de lo soñado se ajusta, como en aquel, a la fuerza de la resistencia. Según Anna Freud, los sueños infantiles son más difíciles de interpretar. Se encuentran en ellos todas las deformaciones de la realización del deseo que corresponden a la organización neurótica más complicada de los pequeños pacientes. Pero nada más fácil de hacerle comprender a un niño, que la interpretación de los sueños. Esta es muchas veces posible, aunque falten las asociaciones del niño, pues en su situación es mucho más fácil abarcar sus vivencias diurnas y conocer el reducido número de personas que componen su ambiente. En el niño hay incapacidad para producir asociaciones libres. Pueden comunicarse verbalmente, pero la carencia de asociaciones libres no le permite traspasar los confines de la mente consciente.

Los juegos con juguetes, el dibujo, la pintura, la puesta en escena de juegos fantásticos y la actuación en la transferencia han sido aceptados en reemplazo de las asociaciones libres. Según A. Freud, esto presenta desventajas: una consiste en que bajo la influencia de la presión del inconsciente, el niño actúa en vez de verbalizar, lo que limita la situación analítica.

Las palabras, los pensamientos y las fantasías, al igual que los sueños, no influyen de manera directa en la vida real, pero no sucede lo mismo con las acciones (A. Freud,1971)

La finalidad del análisis infantil consiste en ampliar el campo consciente, sin lo cual no puede aumentarse el control del yo. Este fin debe lograrse aún cuando la ausencia de asociación libre y la intensidad del *acting out* obstaculicen el análisis. El yo del niño pequeño es el responsable, durante su desarrollo, de dominar, por un lado, su orientación en el mundo exterior y por el otro, los estados emocionales caóticos que experimenta; gana sus victorias y progresa a medida que comprende esas impresiones, las expresa en pensamientos y palabras, y las somete a procesos de tipo secundario.

Los niños más pequeños acuden al tratamiento analítico con un desarrollo incompleto. En ellos el proceso de interpretación está unido a la verbalización de muchos impulsos de los que son capaces de tomar conciencia como tales, pero, no han podido alcanzar aún el estado yoico, la toma de conciencia ni la elaboración secundaria (A. Freud,1971).

Las resistencias en el análisis de adultos se reconocen por lo general relacionadas con los procesos internos o las acciones que las determinan. El yo resiste al análisis para proteger las defensas, sin las cuales tendrán que volver a enfrentarse el displacer, la ansiedad y el sentimiento de culpa. El superyó se opone a la licencia concedida por el análisis a pensamientos y fantasías que pueden amenazar su existencia. Los derivados de los impulsos dentro o fuera de la transferencia, aunque liberados por el proceso analítico, actúan como resistencias en contra, si son presionados para descargarse a través de la acción, en vez de controlarse una vez que han servido al propósito del insight. El *ello* mismo se resiste al cambio, puesto que está unido al principio de la repetición. Los niños comparten estas resistencias con el adulto, algunas intensificadas, modificadas y exageradas, y agregan además la dificultades y obstáculos específicos de las situaciones interna y externa de un individuo en desarrollo. Se debe tener en cuenta que:

1. El niño no asiste al análisis por voluntad propia, ni suscribe el contrato con el analista, y por eso tampoco se siente obligado a aceptar sus reglas.
2. No formula criterios sobre ninguna situación, y entonces la molestia, la tensión y la ansiedad provocadas por el tratamiento pesan más en su mente que la idea de un beneficio futuro.
3. Prefiere actuar y como resultado el "acting out" domina el análisis, excepto cuando se trata de niños obsesivos.
4. El equilibrio del yo inmaduro es inestable entre las presiones internas y externas y entonces el niño se siente más amenazado por el análisis y mantiene sus defensas con mayor rigidez.
5. Habitualmente el yo del niño se une a sus resistencias, y así tiende a desertar del análisis, sobre todo en aquellas etapas en que aumentan las presiones desde el material inconsciente o por transferencia negativa intensa, y NO lo lograría si no fuera por la decisión y el apoyo de los padres.

El analista de niños debe enfrentar muchas situaciones difíciles en el curso del tratamiento, pero el hecho que más le afecta es que durante largos períodos del análisis tiene que proseguir sin el apoyo que significa la alianza terapéutica con el paciente (A. Freud, 1971).

La ausencia de las asociaciones libres impide que toda la evidencia de la transferencia aparezca en el material y, debido a la tendencia infantil a actuar en vez de asociar, la transferencia agresiva es demasiado pronunciada y oscurece la transferencia libidinal.

La transferencia constituye un medio y no un fin terapéutico, por las siguientes razones:

a. Todo lo que sucede en la estructura de la personalidad de un paciente puede analizarse según sus relaciones objetales con el analista;

b. Todos los niveles de las relaciones objetales son igualmente accesibles a la interpretación;

c. Que la única función de las figuras ambientales es la de recibir catexis libidinales y agresivas. En el análisis de niños el analista es utilizado de diversas maneras por el paciente. El niño ve en el analista un objeto nuevo y lo trata como tal, en tanto exista una parte sana de su personalidad, y utiliza al analista para la repetición, es decir, para la transferencia, toda vez que su neurosis u otros trastornos entran en acción.

No todas las relaciones establecidas o transferidas son relaciones objetales en el sentido de que el analista es catectizado con la libido o con la agresión. Muchas se deben a externalizaciones, es decir, a procesos en los que la persona del analista es utilizada para representar una u otra parte de la estructura de la personalidad del paciente (A. Freud, 1971).

d. La transferencia es un recurso técnico auxiliar en el análisis del niño. La relación cariñosa, la transferencia positiva, es la condición previa de todo el trabajo ulterior. El análisis del niño aún exige de esta relación mucho más que el del adulto, pues además de la finalidad analítica, persigue también cierto objetivo pedagógico; pero el éxito pedagógico siempre –y no sólo en el análisis del niño–, afirma A. Freud, depende estrictamente de la vinculación afectiva del educando con el educador. En el niño los impulsos negativos contra el analista resultan ser muy incómodos, por más esclarecedores que resulten ser en muchos sentidos, de modo tal, que habrán de eliminarlos y atenuarlos cuanto antes. Toda la labor verdaderamente fructífera deberá realizarse siempre mediante la vinculación positiva con el analista (A. Freud, 1989).

En la medida en que el analista “seduce” al niño al tolerar su libertad de pensamiento, de fantasía y acción, se convierte en el representante del ello del paciente, con todas las inferencias positivas y negativas que se derivan en su mutua relación. En tanto que verbaliza y ayuda al niño en su lucha contra la ansiedad, se convierte en un yo auxiliar, al que se aferra el pequeño para protegerse. Debido a que es un adulto, el niño considera y trata al analista como si fuera un superyó externo, es decir, paradójicamente como el juez moral de los mismos derivados instintivos que se han liberado gracias a sus esfuerzos.

El niño de este modo reescenifica sus conflictos internos en batallas externas con el analista (A.Freud,1971).

Cualquiera que sea el nivel alcanzado por el niño, representa el resultado de la interacción entre el desarrollo de los impulsos y el desarrollo del yo, del superyó y de sus reacciones frente a las influencias del medio, es decir, entre los procesos de maduración, adaptación y estructuración. Las líneas de desarrollo son realidades históricas que en conjunto proporcionan un cuadro convincente de los logros de un determinado niño o, por otro lado, de los fracasos en el desarrollo de su personalidad.

Para establecer el prototipo, hay una línea básica de desarrollo sobre la que han dirigido su atención los analistas. Se trata de la secuencia que conduce desde la absoluta dependencia del recién nacido de los cuidados de la madre, hasta la autosuficiencia material y emocional, del adulto joven. Estas etapas han sido bien comprobadas en los análisis de adultos y de niños y también a través de la observación analítica directa de niños, y se pueden enumerar aproximadamente en la siguiente forma:

1. **La unidad biológica** de la pareja madre-hijo, con el narcisismo de la madre extendido al niño, y el hijo incluyendo a la madre como parte de su narcisismo interno. Se trata de un período que se subdivide en las fases autistas, simbióticas y de separación-individuación, con ciertos riesgos específicos del desarrollo inherentes a cada una de estas fases;
2. **La relación anaclítica** con el objeto parcial o de satisfacción de necesidades, se basa en la urgencia de las necesidades somáticas del niño y en los derivados de los impulsos, y es intermitente y fluctuante;
3. La etapa de **constancia objetal** permite el mantenimiento de una imagen interna y positiva del objeto, independiente de la satisfacción o no de los impulsos;
4. **La relación ambivalente de la fase preedípica sádico-anal**, caracterizada por las actitudes del yo de depender, torturar, dominar y controlar los objetos amados;
5. **La fase fálico-edípica** completamente centralizada en el objeto, caracterizada por una actitud posesiva hacia el progenitor del sexo contrario, celos o rivalidad hacia el progenitor del mismo sexo, tendencia a proteger, curiosidad, deseo de ser admirado y actitudes exhibicionistas;
6. **El período de latencia**, es decir, la disminución postedípica de la urgencia de los impulsos y la transferencia de la libido desde las figuras parentales hacia los compañeros, grupos comunitarios, maestros, líderes, ideales impersonales e intereses de objetivo sublimado e inhibido, con fantasías que demuestran la desilusión y denigración de los padres;
7. **El preludio preadolescente** de la "rebeldía de la adolescencia", es decir, el retorno a conductas y actitudes anteriores, especialmente del objeto parcial, de la satisfacción de las necesidades y del tipo ambivalente;

8. **La lucha del adolescente** por negar, contarrestar, aflojar y cambiar los vínculos con sus objetos infantiles, defendiéndose contra los impulsos pregenitales y finalmente estableciendo la supremacía genital con la catexis libidinal transferida a los objetos del sexo opuesto, fuera del círculo familiar.

Anna Freud describió los procesos siguientes como líneas evolutivas, importantes en la evolución mental de los niños: de la dependencia infantil a la vida amorosa adulta, del mamar a la alimentación racional; de la educación para el aseo al aseo; de la irresponsabilidad a la responsabilidad del propio cuerpo; del egoísmo a la amistad y a la participación en una sociedad humana; del autoerotismo al juguete, y del juego al trabajo. Desde esta perspectiva, las perturbaciones infantiles del comportamiento son perturbaciones de su evolución. De ahí que en la terapia se deban corregir las fallas en el desarrollo, o bien poner nuevamente en movimiento una evolución estancada. Algunas líneas del desarrollo hacia la independencia corporal son:

A. Desde la lactancia a la alimentación racional.

El niño debe superar una larga línea de desarrollo antes de alcanzar el punto en que es capaz, por ejemplo, de regular de modo activo y racional la ingestión de alimentos, tanto en cantidad como en calidad, de acuerdo con sus propias necesidades y apetito, y de manera independiente de sus relaciones con la persona que lo alimenta y de sus fantasías conscientes e inconscientes. Los pasos en este proceso son aproximadamente los siguientes:

1. La etapa de la lactancia de pecho o biberón, según un horario fijado o de acuerdo con su exigencia, con las dificultades comunes debidas en parte a las fluctuaciones normales del apetito y a los trastornos intestinales y, en parte, a las actitudes y ansiedades de la madre;
2. El destete iniciado por el niño o por la madre. En el último caso y especialmente si tiene lugar en forma abrupta, la protesta del niño por la privación oral produce resultados negativos con respecto al placer normal en la comida. Pueden presentarse dificultades con la introducción de sólidos, cuyos nuevos sabores y consistencias se reciben con agrado o rechazo;
3. La transición de que lo alimenten a comer por sí mismo, empleando utensilios o no, cuando "comida" y "mamá" aún se identifican entre sí;
4. Comer por sí solo usando cuchara, con el desacuerdo de la madre acerca de la cantidad, a menudo desplazado hacia el problema de los modales en la mesa. Las comidas como un campo de batalla general en el que tienen lugar las dificultades de la relación madre-hijo; el deseo por dulces; el rechazo de ciertos alimentos como resultado del entrenamiento anal;
5. La desaparición gradual de la razón comida-madre en el período edípico. Las actitudes irracionales hacia la comida son determinadas ahora por las teorías sexuales infantiles, es decir, las fantasías de inseminación a través de la boca, del embarazo (el temor de engordar), de los partos anales (temor de ingestión y evacuación), así como por formaciones reactivas contra el canibalismo y el sadismo;

6. La gradual desaparición de la sexualización de la comida durante el período de latencia, con abstinencia o con el aumento del placer que acompaña al acto de comer. Al aumentar las actitudes racionales hacia la comida y la propia determinación en todo lo que a ella concierne, son decisivas las primeras experiencias en esta línea de desarrollo para determinar los hábitos de la alimentación adulta, los gustos, preferencias, así como las adicciones ocasionales o las aversiones relacionadas con la comida y la bebida.

#### B. De la incontinencia al control de los esfínteres.

Puesto que la finalidad de esta línea de desarrollo no es la supervivencia relativamente intacta de los derivados de los impulsos sino el control, la modificación y transformación de las tendencias uretrales y anales, se pueden observar los conflictos entre el ello, el yo, el superyó y las fuerzas ambientales:

1. La duración de la primera fase, durante la cual el niño tiene completa libertad con respecto a la evacuación, se determina no por el grado de maduración alcanzado, sino por influencias ambientales. Esta fase puede durar desde unos pocos días hasta los dos o tres años.

2. En contraste con la fase primera, la segunda se inicia por un avance en la maduración. El papel dominante en la actividad de los impulsos se traslada desde la zona oral a la anal y debido a esta transición, el niño aumenta su oposición a cualquier interferencia relacionada con sus emociones vitales. En esta fase, los productos de la evacuación se encuentran grandemente catectizados y como se consideran objetos preciosos, el niño les otorga un carácter de "regalo" que entrega a la madre como un signo de amor, puesto que reciben también una carga agresiva, constituyen instrumentos por medio de los cuales se descargan las desilusiones, la rabia y la agresión en las relaciones con los objetos.

En correspondencia con esta doble carga de estos productos, la actividad del niño hacia el mundo objetal, alrededor del segundo año de vida, está dominada por la ambivalencia, es decir, por violentas fluctuaciones entre el amor y el odio. Este hecho está equiparado con respecto al yo, por la curiosidad dirigida hacia el interior del organismo, por el placer en la suciedad y el desorden, en modelar, en los juegos de retención como vaciar y llenar, acumular objetos así como dominar, poseer, destruir, etc. Mientras que las tendencias son uniformes, los hechos reales varían de acuerdo con la actitud de la madre. Si mantiene su sensibilidad con respecto a las necesidades del niño, entonces podrá mediar hábilmente entre las exigencias higiénicas del medio y las tendencias uretrales o anales opuestas de su niño, en este caso el entrenamiento del control esfinteriano progresará gradualmente, con tranquilidad y sin trastornos.

3. En una tercera fase, el niño acepta e incorpora las actitudes de la madre y del ambiente con respecto al entrenamiento esfinteriano, convirtiéndolas por medio de identificaciones, en una parte integral de las exigencias de su yo y superyó.

Desde ese momento el control de esfínteres será un precepto interno y se crearán barreras internas contra los deseos uretrales y anales, a través de la actividad defensiva del yo en las formas familiares bien conocidas de represión y formación reactiva. La repugnancia, el orden, el aseo, el disgusto por las manos sucias, etc, protegen contra el retorno de lo reprimido; la puntualidad, la escrupulosidad y la fidelidad son productos laterales de la regularidad anal; la inclinación al ahorro y a coleccionar son evidencias del alto valor de las materias fecales, desplazado hacia otros objetos.

El control anal preedípico permanece vulnerable y en especial al comienzo de la tercera fase depende de los objetos y de la estabilidad de las relaciones positivas del niño con ellos.

4. Solo durante la cuarta fase se asegura por completo el control de los esfínteres. Cuando éste ya no depende de las relaciones objetales y alcanza el estadio de intereses totalmente neutralizados y autónomos del yo y del superyó.

#### C. De la irresponsabilidad hacia la responsabilidad en el cuidado corporal

La satisfacción de las necesidades físicas esenciales, tales como la alimentación y la evacuación que permanece durante años bajo el control externo y que evoluciona tan lentamente, corresponde con la manera lenta y gradual con que el niño asume la responsabilidad del cuidado y la protección de su cuerpo contra posibles daños.

Con respecto a la línea de desarrollo positivo y progresivo, también aquí existen varias fases consecutivas que deben distinguirse entre sí:

1. Durante los primeros meses y debido al progreso de maduración, la agresión se dirige desde el propio cuerpo hacia el mundo exterior. Este paso limita la autolesión por morderse, rasguñarse, etc., aunque también pueden observarse, como remanentes de esta fase indicios posteriores de estas tendencias en muchos niños. El progreso normal se debe, en parte, al establecimiento de barreras contra el dolor, en parte como la respuesta del niño a la catexis libidinal de la madre con respecto a su cuerpo, con una catexis narcisista de sí mismo.
2. A continuación se producen avances en el funcionamiento del yo, tales como la orientación en el mundo exterior, la comprensión de causa y efecto, el control de deseos peligrosos en beneficio del principio de la realidad. Junto con las barreras contra el dolor y la catexis narcisista del cuerpo, estas funciones del yo recientemente adquiridas protegen al niño de los peligros externos tales como el agua, el fuego, las alturas, etc. Pero existen muchos casos en los cuales este progreso se retarda el niño permanece vulnerable y expuesto si no es protegido por los adultos.
3. La última fase normalmente está caracterizada por la aceptación voluntaria de las reglas de higiene y sanitarias.

El miedo, el sentido de culpa, la angustia de castración pueden, por supuesto, motivar a todo niño a cuidar (es decir, temer) la seguridad de su cuerpo. Cuando no están bajo la influencia de estos factores, los niños normales son irresponsables y rebeldes en lo que a la salud se refiere.

D. Desde el cuerpo hacia los juguetes y desde el juego hacia el trabajo

1. El juego es al principio una actividad que proporciona un placer erótico, comprometiendo a la boca, los dedos, la visión, la total superficie de la piel. Se lleva a cabo en el propio cuerpo (juego autoerótico) o en el cuerpo de la madre (por lo general relacionado con la alimentación) sin que exista una clara distinción entre estos dos campos ni un orden o precedencia.
2. Las propiedades del cuerpo de la madre y del niño se transfieren a ciertas sustancias de consistencia suave tales como un pañal, una almohada, una alfombra, un osito, que sirven como primer objeto de juego, un objeto de transición catectizado tanto por la libido narcisista como por la objetal.
3. El apego a un objeto de transición específico se desarrolla como un interés menos discriminado por juguetes suaves de varios tipos que, como objetos simbólicos, son acariciados y maltratados alternativamente. Al ser objetos inanimados y por lo tanto sin reacciones, permiten al niño de dos años expresar la gama completa de su ambivalencia hacia ellos.
4. Los juguetes suaves desaparecen gradualmente, excepto para dormir, mientras que, como objetos de transición, siguen facilitando el pasaje del niño desde la participación activa en el mundo exterior hasta el retraimiento narcisista necesario para lograr el sueño. Durante el día, son reemplazados cada vez en mayor proporción por material de juegos que no poseen en sí mismos el estado objetal pero que sirven a las actividades del yo y a las fantasías subyacentes. Estas actividades gratifican de manera directa un componente instintivo o están investidas con energía instintiva que ha sido desplazada y sublimada, y cuya secuencia cronológica es la siguiente:
  - a) juguetes que ofrecen la oportunidad para ciertas actividades del yo, como llenar-vaciar, abrir-cerrar, encastrar, revolver, etc., y cuyo interés se desplaza desde los orificios del cuerpo y sus funciones;
  - b) juguetes que pueden rodar y que contribuyen al placer de la motricidad que experimenta el niño;
  - c) materiales de construcción que ofrecen iguales oportunidades para construir y destruir (en correspondencia con las tendencias ambivalentes de la fase sádico-anal);
  - d) juguetes que sirven para expresar tendencias y actitudes masculinas y femeninas, utilizados, primero en juegos solitarios en los que el niño gusta representar un papel determinado; segundo, en actividades exhibicionistas con el objeto edípico; y tercero, para la escenificación de situaciones variadas del complejo de Edipo en el juego del grupo.

5. La satisfacción directa o desplazada obtenida de la misma actividad lúdica va dejando cada vez más lugar al placer por el producto final de las actividades, que ha sido descrito como el placer de la tarea cumplida, del problema resuelto, etc.

6. La capacidad lúdica se convierte en *laboral* cuando se adquieren varias facultades complementarias como:

- a) el control, la inhibición o modificación de los impulsos para utilizar determinados materiales de manera agresiva o destructiva (sin arrojarlos, desbaratarlos, revolverlos, acumularlos) y emplearlos en forma positiva y constructiva (construir, planificar, aprender) y –en la vida en comunidad– compartir;
- b) llevar a cabo planes preconcebidos con una mínima atención a la ausencia de placer inmediato, las frustraciones que pudieran surgir, etc., y el mayor interés por el placer en el desenlace final;
- c) lograr, por consiguiente, no sólo la transición desde el placer instintivo primitivo hacia el placer sublimado, junto con un alto grado de neutralización de la energía empleada, sino también la transición desde el principio del placer hacia el principio de la realidad, una evolución que es esencial para desempeñar con éxito el trabajo durante el estado de latencia, en la adolescencia y en la madurez.

De la línea del desarrollo corporal hacia el juguete y desde el juego hacia el trabajo, basados especialmente en sus fases posteriores, se deriva una cantidad de importantes actividades para el desarrollo de la personalidad, tales como el soñar despierto, las aficiones y ciertos juegos.

**Soñar despierto.** Cuando los juguetes y las actividades relacionadas con los deseos van desapareciendo en la profundidad, éstos que al principio se ponían en acción con la ayuda de objetos materiales, y eran satisfechos en el juego, pueden elaborarse en la imaginación en forma de ensoñaciones conscientes, fantasías que pueden persistir hasta la adolescencia y aún en etapas posteriores.

**Juegos estructurados.** El origen de muchos juegos deriva de las actividades grupales imaginativas durante el período edípico, del que se desarrollan en expresiones altamente formalizadas y simbólicas de tendencias hacia el ataque agresivo, la defensa, la competencia, etc. Desde que están gobernados por reglas inflexibles a las que deben someterse los participantes, los niños no pueden participar en ellos hasta que no hayan adquirido algún grado de adaptación a la realidad y cierta tolerancia a las frustraciones.

Los juegos pueden requerir un equipo especial (no juguetes) y en razón de su valor simbólico fálico, por ejemplo masculino-agresivo, son altamente valorados por el niño. En muchos juegos de competencia el propio cuerpo y la destreza del niño se desempeñan como instrumentos indispensables.

La eficiencia y el placer lúdicos son, por consiguiente, logros de naturaleza compleja que dependen de la contribución de muchos campos de la personalidad infantil, tales como la dote y la integridad del aparato motor, una catexias positiva del cuerpo y sus capacidades, la aceptación de compañerismo y actividades de grupo, el empleo positivo de la agresión controlada al servicio de la ambición, etc. De manera correspondiente la función en estas áreas está abierta a un gran número de trastornos que pueden originarse por dificultades e insuficiencias en el desarrollo de cualquiera de ellas, así como de las inhibiciones en determinadas fases del desarrollo, de la agresión anal y de la masculinidad fálico-edípica.

**Aficiones.** En la mitad del camino entre el juego y el trabajo se encuentran los hobbies que tienen ciertos caracteres comunes con ambas actividades. Con el juego comparte las siguientes características:

- a) de ser emprendidos con propósitos placenteros y con un relativo desprecio a las presiones y necesidades externas;
- b) de perseguir fines desplazados, es decir, sublimados pero que no se encuentran muy alejados de la gratificación de impulsos eróticos o agresivos;
- c) de perseguir estos fines con una combinación de energías instintivas no modificadas y en distintos estados y grados de neutralización.

Las aficiones aparecen por vez primera al comienzo del período de latencia (colecciones, investigaciones primarias, especialización de intereses), sufren todo tipo de modificaciones de contenido, pero pueden persistir como forma específica de actividad a lo largo de toda la existencia (A. Freud, 1971).

Los conflictos intrapsíquicos son productos secundarios normales del desarrollo estructural, comunes a todos los individuos que evolucionan en su crecimiento más allá del nivel primitivo de la no diferenciación. Se presentan tan pronto como el yo y el superyó se separan lo suficiente, primero del ello, y luego uno del otro; cada estructura persiguiendo sus propias finalidades.

En condiciones normales, estas desarmonías internas determinadas por el desarrollo son manejadas por el yo del niño, asistido por el apoyo, la ayuda y guía ofrecida por los padres. Cuando ésta es insuficiente y el sufrimiento del niño es considerable, puede recurrirse a la ayuda del análisis ya que la clarificación, verbalización e interpretación empleadas de manera coherente reducen las ansiedades a medida que se presentan, eliminan las defensas incapacitantes antes de que se tornen patógenas y abren o mantienen abiertas las salidas para la actividad de los impulsos que producen alivio. Todo esto ayuda al niño a mantener un mejor equilibrio mientras atraviesa las distintas etapas del desarrollo (A. Freud, 1971).

La mayoría de los analistas freudianos opinan que el análisis del niño sólo se justifica frente a una verdadera neurosis infantil. Ante una neurosis infantil es necesario el tratamiento por medio del análisis.

Sólo una terapia diseñada de manera tal que sea capaz de explorar las profundidades insondables del aparato psíquico y revivir experiencias del pasado remoto podrá alterar la calidad de las defensas, anular regresiones y, en términos generales, alterar el equilibrio de fuerzas dentro de la estructura de la personalidad.

Se suele vacilar mucho más en recomendar el tratamiento analítico cuando se trata de casos que aunque guarden cierta similitud con la neurosis, difieren de ella en aspectos importantes. Similares a las neurosis infantiles, su patología se basa en conflictos localizados internamente, a diferencia de lo que ocurre en el caso de las primeras, estos conflictos no ejercen su influencia desde un pasado remoto, sino que son muy agudos y se hallan actualmente en curso, puesto que son ocasionados por el empuje de la fase del desarrollo por la que el niño atraviesa en ese momento.

El sufrimiento neurótico no se halla presente en el niño en el mismo grado que en el adulto y sea cual fuere el grado del sufrimiento, éste se halla dividido por igual entre el niño y sus padres. En la infancia son muchas las fobias y neurosis obsesivas que existen en forma más o menos encubierta y que el niño no experimenta como agudamente dolorosas, aunque le creen incesantes perturbaciones a la madre (id).

La presencia o ausencia de sufrimiento no puede considerarse como factor decisivo cuando se trata de decidir sobre el tratamiento del niño. La decisión de buscar consejo para él les corresponde por lo general a los padres.

La neurosis infantil suele llegar al tratamiento con mayor facilidad cuando sus síntomas son perturbadores para el medio. Para evaluar la gravedad de la situación, los padres se orientarán por el impacto que a ellos les produce la neurosis del niño.

La neurosis del adulto no se evalúa sólo subjetivamente, de acuerdo con el sufrimiento que le provoca, sino también objetivamente, según el grado en que daña las dos principales capacidades del individuo: la de vivir una vida amorosa y sexual normal y la capacidad de trabajar.

La vida amorosa y sexual del niño no es ni menos amplia ni menos intensa que la del adulto. Es, sin embargo más difícil que en el caso del adulto estimar si la sexualidad del niño se halla intacta. Para evaluar la capacidad que el niño tiene de amor hacia un objeto, sólo se pueden observar sus impulsos libidinales dirigidos hacia el mundo exterior, en comparación con sus tendencias narcisistas. Lo normal es que después del primer año de vida, el amor por los objetos supere al narcisismo, que lo satisface, derivada de los objetos se tome cada vez mayor que la gratificación autoerótica. Una neurosis infantil puede alterar seriamente estas proporciones; pero determinar dichos factores en el diagnóstico es algo sutil y complicado para que preste ayuda inmediata como indicación de tratamiento.

Igualmente difícil es encontrar en la vida del niño el paralelo de la perturbación de la capacidad del trabajo.

Los niños neuróticos se ven invariablemente perturbados en su actividad de juego. En ciertos tipos de neurosis, el juego imaginativo es excesivo, a expensas del juego constructivo. En sus fases iniciales, los padres interpretan a veces que esto es una ventaja, un signo de una imaginación particularmente viva y de dotes artísticas. Pero cuando este juego se torna repetitivo, monótono e interfiere con todos los demás géneros de actividad, entonces el elemento neurótico es ya inconfundible: es un signo de que el niño se ha fijado en cierto punto de su desarrollo libidinal (A. Freud, 1989).

Durante la niñez sólo existe un factor de importancia central tal que cuando una neurosis lo daña se requiere acción inmediata, a saber: la capacidad del niño de desarrollarse, de no permanecer fijado a alguna fase del desarrollo antes de que haya concluido el proceso de maduración.

La neurosis infantil interfiere en forma directa con el movimiento progresivo de la libido. Nunca ocurre que la libido se exprese por completo en las manifestaciones de la última fase de desarrollo, invariablemente una parte de ella permanece ligada a modos anteriores de expresión. Para asegurar la normalidad con que la mayor proporción de la libido alcance la organización que corresponde a la edad del niño. Las manifestaciones de este nivel predominan entonces sobre las anteriores, aunque nunca en forma tan plena como las tendencias genitales predominan en la vida sexual adulta sobre las tendencias pregenitales. En la fase inicial de un conflicto neurótico la libido fluye hacia atrás (regresión) y vuelve a ligarse a deseos libidinales anteriores (puntos de fijación) para evitar la ansiedad que ha surgido a un nivel superior de organización sexual.

El yo del niño se ve así enfrentado con deseos primitivos (orales, agresivos, anales), que no está preparado para tolerar. Se defiende contra el peligro instintivo con la ayuda de diversos mecanismos (represión, formación reactiva, desplazamiento), pero si esta defensa no tiene éxito, surgen síntomas neuróticos que representan la gratificación del deseo, distorsionado en su forma por la acción de las fuerzas represivas. Mientras estos síntomas persisten, constituyen la expresión central de la vida libidinal del niño.

Al aparecer la perturbación neurótica, la libido ha detenido su curso. La necesidad de tratamiento parece entonces urgente, no porque la neurosis misma sea tan grave, sino porque la presencia de la neurosis obstaculiza el desarrollo de la libido. Tras una duración más breve o más larga, los síntomas pueden perder repentinamente importancia: la fijación puede disolverse y la libido, liberada de restricciones, puede reasumir su flujo progresivo normal.

El niño entonces ha "superado" su neurosis (y la ayuda terapéutica será ya innecesaria). A. Freud no cree en la cura espontánea de una neurosis. Pero, se sabe que las neurosis pueden, en el mejor de los casos, cambiar sus manifestaciones. Las modificaciones de las circunstancias de la vida pueden aliviar un estado neurótico de diversas maneras. El sufrimiento neurótico puede transformarse en un sufrimiento corriente. La neurosis puede aliviarse también debido a la separación del objeto de amor al cual ha transferido sus problemas centrales; pero este alivio será temporal, y la neurosis se restablecerá muy pronto en forma total cuando se haya producido una nueva transferencia.

El síntoma neurótico como compromiso entre dos fuerzas en oposición sólo puede alterarse cuando tienen lugar cambios decisivos ya sea en las tendencias instintivas, o bien en el yo o el superyo del individuo. En el adulto, no es probable que se produzca ninguna de estas dos clases de cambio. El deseo infantil, al que el paciente ha regresado, seguirá siendo potente.

La organización de la libido del niño se encuentra en un estado fluido, se mueve continuamente hacia nuevas posiciones. Un instinto componente que se halla cargado de libido en una fase puede carecer de interés en otra. El niño no permanece necesariamente ligado sin remedio a cualquier punto de fijación al que la regresión lo haya llevado. Si la fijación no es excesivamente fuerte, la libido tiene una buena probabilidad de liberarse de nuevo, arrastrada hacia delante por la siguiente ola del desarrollo. Esta posibilidad es mayor en los momentos en que los impulsos biológicos tienen especial fuerza, tal como ocurre cuando se inician la fase fálica (4 a 5 años) y la pubertad (A. Freud, 1989).

El período de latencia señala un decrecimiento marcado en la neurosis infantil. En ese momento la fortaleza de los deseos sexuales infantiles disminuye, en parte por razones biológicas, en parte debido a la frustración de los deseos edípicos del niño. Esto disminuye la necesidad de defenderse contra los instintos y altera las formaciones de compromiso entre el yo y el ello que se hallan en la base de toda formación de síntomas. Muchas neurosis infantiles, por consiguiente, desaparecen aproximadamente en esta etapa, debiéndose su cura espontánea a estos cambios cuantitativos.

En cambio, es legítimo que se considere a la pubertad como a un período propicio a las perturbaciones neuróticas. Es cosa menos sabida, no obstante, que la pubertad elimina también ciertos síntomas neuróticos que son típicos de los años que la preceden.

Esto se refiere en especial a la conducta neurótica de niños que a lo largo de toda su temprana niñez y de su período de latencia luchan contra deseos reprimidos de tipo femenino-pasivo. Su conducta se caracteriza por la ansiedad, debido a sus deseos reprimidos de castración, y por una agresividad superficial y ruidosa que constituye una reacción contra la pasividad subyacente. La pubertad trae consigo un aumento biológico de la masculinidad genital que, mientras dura, pone fuera de acción a las tendencias anales pasivas y femeninas. Esta es una cura espontánea en el verdadero sentido de la palabra: la neurosis no solamente cambia su forma, sino que sufren alteraciones las mismas fuerzas inconscientes subyacentes. La reaparición en primer plano, en la vida adulta, de la anterior constelación de instintos dependerá de los desarrollos futuros; si esa reaparición se produce, se restablecerá también la defensa neurótica.

Existen ejemplos típicos de neurosis infantiles que casi invariablemente desaparecen antes de la adolescencia: la enuresis nocturna, y algunas de las perturbaciones de la alimentación más comunes. También estas son llevadas por los cambios libidinales que se producen antes de la pubertad o en su transcurso. Ciertos desórdenes que afectan la potencia sexual y desórdenes nerviosos del estómago pueden, ocupar su lugar, si la organización genital adulta no es lo suficientemente fuerte como para mantenerse.

El psicoanálisis del niño permite alcanzar transformaciones, mejoras y curaciones, teniendo una doble labor a realizar: analítica, pero también pedagógica, influyendo desde el exterior, modificando la relación con los educadores, creando nuevas impresiones y ayudando a organizar y resolver las exigencias que en el mundo exterior impone al niño (A. Freud, 1988).

### 3.4 ERIK ERIKSON

Erik Homburger Erikson (1902-1994). Psicólogo norteamericano, a la vez etnólogo, antropólogo, filósofo y artista. Posteriormente estudió psicoanálisis en Viena con Anna Freud. Ejerció como analista de niños. Su obra principal es *Infancia y Sociedad*, en la que abrió nuevos caminos a la doctrina psicoanalítica del desarrollo (Bonin, 1991).

Erik Erikson dedujo de sus observaciones clínicas que los niños expresan sus problemas interiores en el lenguaje metafórico del juego con más espontaneidad que con palabras. En 1940 publicó sus "Estudios de la interpretación del juego", en los que califica al juego como un medio por el cual el niño elabora sus dificultades de modo que adquiere capacidad de enfrentar eficazmente el mundo exterior. Profundiza en el playing out como la medida autoterapéutica más natural proporcionada únicamente por la infancia. Estudió el desarrollo normal del ego en el individuo. Propuso la idea de que el juego es una combinación de 3 aspectos de la vida: el pasado, el presente y el futuro. De esta manera, los temores, ansiedades y las expectativas del yo pueden ser dramatizadas. De acuerdo con él, los cambios en el juego se relacionan con cambios en la esfera psicosexual, y el estado del yo. Propuso también que los conflictos psicosexuales pueden ser inferidos de la configuración espacial del objeto de juego(id.).

En 1976, Erikson señaló que el juego es una función del yo, un intento por sincronizar los procesos corporales y sociales con el sí mismo. Distinguió tres clases sucesivas en la evolución del juego del niño:

1. **Autoesfera**, donde el juego del niño comienza y se centra en su propio cuerpo (juego autocósmico); empieza antes de que lo observemos como juego, y consiste al principio en la exploración por repetición de percepciones sensoriales, sensaciones cinestésicas, vocalizaciones, etc. Luego el niño juega con personas y objetos accesibles.
2. **Microesfera**, se refiere al pequeño mundo de juguetes susceptibles de manipular, es un puerto que el niño establece cuando su yo necesita reparaciones. A menudo la microesfera lo induce por seducción a una expresión desprevenida de temas y actitudes peligrosas, que despiertan ansiedad y conducen a una súbita desorganización del juego.
3. **Macroesfera**, es el mundo compartido con los otros; al principio esos otros son tratados como cosas, inspeccionados, atropellados u obligados a desempeñar un determinado papel.

Propone la teoría de que el juego del niño es la forma infantil de la capacidad humana para manejar la experiencia, mediante la creación de situaciones modelo y para dominar la realidad mediante el planeamiento y el experimento.

Si han sufrido algún trauma, los niños eligen para dramatizaciones el material lúdico que la cultura pone a su disposición y que pueden manejar de acuerdo a su edad, lo cual depende de las circunstancias y es, por ello, común a todos los niños que comparten dichas circunstancias.

Sin embargo, lo que se puede manejar depende de la capacidad de coordinación del niño y por lo mismo, sólo lo comparten los que han llegado a cierto nivel de maduración, lo que tiene un significado común para todos los niños de una comunidad. Aunque los niños pueden darle al juego una significación particular al atravesar una situación difícil, personal o individual, para evaluar el juego, el observador debe tener una idea de aquello a que suelen jugar los niños de una determinada edad. Sólo así puede decidir si el significado único trasciende o no al significado común.

Para comprender el significado único se necesita de una cuidadosa observación, no sólo del contenido y la forma del juego, sino también de las palabras que lo acompañan y los afectos visibles, sobre todo aquellos que llevan a lo que se llama *desorganización del juego*. La transferencia en el niño que juega, así como en el adulto que verbaliza, señala el punto en que fracasan las medidas simples, a saber, cuando una emoción se vuelve tan intensa que derrota la actitud lúdica, obligando a una descarga inmediata en el juego y en la relación con el observador. El fracaso está caracterizado por lo que se conoce como una *desorganización del juego*, es decir, la incapacidad repentina y completa, o difusa y de lenta expansión para jugar.

La antítesis de la desorganización del juego es la saciedad en el juego, del que un niño surge refrescado como alguien que se despierta después de haber tenido sueños que *terminan bien*. La desorganización y la saciedad son muy marcadas y muy claras sólo en casos raros; las más de las veces son difusas y es necesario establecerlas mediante un estudio detallado.

Afirma Erikson que el *acting out* a través del juego es la medida autocurativa en el juego espontáneo; así pues la terapia y el diagnóstico a través del juego deben hacer uso sistemático de tales procesos autocurativos. Pueden ayudar al niño a ayudarse a sí mismo, y por otro lado, para aconsejar a los padres.

### 3.5 D.W. WINNICOTT

Donald Winnicott (1896-1971). Pediatra y analista infantil que pertenece al grupo psicoanalítico inglés de los "independientes" (una escuela intermedia entre las de Melanie Klein y Anna Freud).

El gran tema de Winnicott fue la contribución de la madre al desarrollo del niño. Introdujo en el psicoanálisis concepciones importantes, por ejemplo: distinguió entre un Yo "verdadero" y uno "falso". El Yo falso se desarrolla a partir de reacciones a estímulos externos y cumple una función de defensa del Yo verdadero. Winnicott hablaba de "objetos y fenómenos de transición", es decir, objetos (por ejemplo, el oso de peluche) o modos de comportamiento que sustituyen a manera de una ilusión a la madre ausente cuando se ha roto la diada madre-hijo. Estos objetos acompañan al niño en una nueva fase de su desarrollo, en la que es más autosuficiente. Además, Winnicott describió una "zona intermedia de la experiencia" que no tiene sentido catalogar como perteneciente a la realidad interior o exterior (Bonin, 1991).

Winnicott (1988) indica que en los escritos y estudios psicoanalíticos, el tema del juego ha sido relacionado muy estrechamente con la masturbación y con las distintas experiencias sensoriales, pero que debe ser estudiado más como un tema por sí mismo, complementario del concepto de sublimación del instinto. También nos dice que si la excitación física o el compromiso instintivo resultan evidentes cuando un niño juega, el juego se detiene, o por lo menos queda arruinado.

Afirma que el juego tiene un lugar y un tiempo. No se encuentra adentro, tampoco está afuera, es decir, no forma parte del mundo repudiado, el no-yo, lo que el individuo ha decidido reconocer como verdaderamente exterior fuera del alcance del dominio mágico. Para dominar lo que está afuera es preciso hacer cosas, no sólo pensar o desear, y hacer cosas lleva tiempo. Jugar es hacer.

Postuló la existencia de un espacio potencial entre el bebé y la madre, que varía según las experiencias vitales de aquél en relación con ella y lo relaciona con a) el mundo interior y b) la realidad exterior (que tiene sus propias realidades, se puede estudiar en forma objetiva y, por mucho que parezca variar según el estado del individuo que lo observa, se mantiene constante).

"Lo universal es el juego y corresponde a la salud: facilita el crecimiento, y por lo tanto, éste conduce a relaciones de grupo; puede ser una forma de comunicación en psicoterapia, y por último, el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación consigo mismo y con los demás. Lo natural es el juego" (Winnicott, 1988, pp 65).

Winnicott busca dónde empieza el jugar y describe una secuencia de relaciones vinculadas con el proceso de desarrollo:

1. *El niño y el objeto se encuentran fusionados.* La visión que el primero tiene del objeto es subjetiva y la madre se orienta a hacer real lo que el niño está dispuesto a encontrar.

2. *El objeto es repudiado, reaceptado y percibido en forma objetiva.* Este complejo proceso depende en gran medida de que exista una madre o una figura materna dispuesta a participar y a devolver lo que se le ofrece. Esto significa que la madre se encuentre en un *ir y venir* que oscila entre ser lo que el niño tiene la capacidad de encontrar y (alternativamente) ser ella misma, a la espera que la encuentren. Si puede representar ese papel durante un tiempo, sin admitir impedimentos, entonces el niño vive cierta experiencia de control mágico, es decir, la experiencia de lo que se denomina *omnipotencia* (Winnicott, 1986).

3. La etapa siguiente consiste en encontrarse *solo en presencia de alguien*. El niño juega sobre el supuesto de que la persona a quien ama y es digna de su confianza se encuentra cerca, y sigue estándolo cuando se la recuerda, después de haberla olvidado. Se siente que dicha persona refleja lo que ocurre en el juego.

4. El niño se prepara ahora para la etapa consistente en permitir una *superposición de dos zonas de juego y disfrutar de ella*. Primero, es la madre quien juega con el bebé, pero cuida de encajar en sus actividades de juego. Tarde o temprano introduce su propio modo de jugar y descubre que los bebés varían según su capacidad para aceptar o rechazar la introducción de ideas que les pertenecen. Así, queda allanado el camino para jugar juntos en una relación.

Cuando los niños juegan tiene que haber personas responsables cerca, pero ello no significa que deban intervenir en el juego.

El juego es por sí mismo una terapia. Conseguir que los niños jueguen es ya una psicoterapia de aplicación inmediata y universal, que incluye el establecimiento de una actitud social positiva respecto del juego. Tal actitud debe contener el reconocimiento de que este siempre puede llegar a ser aterrador.

El juego es siempre creador y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida. El juego de los niños lo contiene todo (Winnicott, 1988). Su precariedad se debe a que siempre se desarrolla en el límite teórico entre lo subjetivo y lo que se percibe de manera objetiva.

Winnicott (1986) habla de las razones por las que los niños juegan, tales como el placer, que los niños gozan con todas las experiencias físicas y emocionales del juego; para expresar agresión, que aunque puede ser placentera, lleva consigo un daño real o imaginario contra alguien, de modo que el niño no puede dejar de enfrentar esta complicación, en cierta medida la enfrenta desde el origen, cuando acepta la disciplina de expresar el sentimiento agresivo bajo la forma del juego y no sencillamente cuando está enojado. La agresión también puede utilizarse en la actividad que tiene una meta final constructiva, pero esto sólo se logra gradualmente; otra de las razones por las que un niño juega, es para controlar su ansiedad, esta siempre constituye un factor en el juego de un niño, y a menudo el principal.

La amenaza de un exceso de ansiedad conduce al juego compulsivo o al juego repetitivo o a una búsqueda exagerada de placeres relacionados con el juego; y si la ansiedad es excesiva, el juego se transforma en una búsqueda de gratificación sexual.

En tanto los niños jueguen sólo por placer es posible pedirles que renuncien a él, mientras que, si el juego sirve para controlar la ansiedad, no podemos impedirles que lo hagan sin provocar angustia, verdadera ansiedad o nuevas defensas contra ella (como la masturbación o los ensueños diurnos); también los niños juegan para enriquecerse principalmente a través de la actividad y de la fantasía. Los niños se desarrollan a través de su propio juego y de las invenciones relativas al juego de otros niños y de los adultos, al enriquecerse los niños aumentan gradualmente su capacidad para percibir la riqueza del mundo externamente real. El juego es la prueba continua de la capacidad creadora, que significa estar vivo.

Otra de las razones que señala Winnicott es la de establecer contactos sociales, donde a través del juego los niños desempeñan papeles preconcebidos. El niño comienza a permitir que sus pares tengan existencia independiente, se hacen de amigos y de enemigos durante el juego, éste proporciona una organización para iniciar relaciones emocionales y así permite que se desarrollen contactos sociales. Es también, gracias al juego que se puede integrar la personalidad. Cuando se encuentra un niño en quien la relación entre la realidad interna y la externa no está articulada –cuya personalidad está seriamente dividida en este sentido–, afirma Winnicott el juego normal (como el recordar y el relato de sueños) es una de las cosas que tienden a la integración de la personalidad. El niño con esa seria división de la personalidad no puede jugar o no juega en formas reconocibles para otros como relacionadas con el mundo.

Por último, un niño que juega puede estar tratando de exhibir, por lo menos, parte del mundo interior, así como del exterior, a personas elegidas del ambiente. El juego nos sirve para ocultar nuestros pensamientos más profundos. Es posible mantener oculto el inconsciente reprimido, pero el resto del inconsciente es algo que cada individuo desea llegar a conocer, y el juego, como los sueños, cumple la función de autorrevelación y comunicación. En un nivel profundo, en el psicoanálisis de niños pequeños, ese deseo de comunicarse a través del juego se utiliza en lugar del lenguaje del adulto (Winnicott, 1988).

### 3.6 ARMINDA ABERASTURY

Arminda Aberasturi (1910-1972). Psicoanalista argentina, destacada autoridad internacional en psicoanálisis de niños quien realizó contribuciones fundamentales en la investigación, formación y docencia universitaria en este campo.

Las principales aportaciones de Arminda Aberastury son extraídas de su obra "El niño y sus juegos". Freud sostuvo que un niño juega no sólo para repetir situaciones placenteras sino también para elaborar las que le resultaron dolorosas o traumáticas. Arminda Aberastury mostró especial interés en analizar qué relaciones entre la maduración y el desarrollo motivaban la aparición o desaparición de un juego a una determinada edad. También se interesó en la evolución de un niño al que se le creaban las condiciones necesarias para que pudiese jugar libremente al juego que le era necesario a su edad.

Sus primeras experiencias fueron empíricas: indicaba una actividad lúdica y observaba los resultados. Luego trataba de profundizar en las relaciones de desarrollo y maduración, sobre todo en un período muy temprano: la segunda mitad del primer año. Su descubrimiento fundamental fue comprobar que todo bebé pasaba, entre los 7 y 12 meses, por un período en el que la genitalidad era muy importante y tenía sus formas de descarga adecuadas, entre ellas, una de las más significativas era el juego, uno muy específico: meter y sacar cosas, introducir en agujeros objetos penetrantes, llenar contenidos con pequeños objetos, explorar agujeros (Aberastury, 1987).

De acuerdo con los hallazgos de Freud, se pensaba que durante todo el primer año los intereses de un niño se centraban en los alimentos y en los placeres y exigencias derivados de la zona oral: chupar, morder, besar, lamer, explorar objetos con la boca. La experiencia de Aberastury mostró que eso era así, hasta la aparición de los dientes, para dar paso luego a nuevos intereses. Aparecía, por ejemplo, una necesidad imperiosa de explorar el cuerpo, el propio y el de los demás, y esto lo conducía a descubrir en el suyo, los genitales. De esta zona genital surgían exigencias que buscaban satisfacción. Arminda comprobó que el niño no sólo conocía la diferencia de sexos sino que también tenía su modo de buscar satisfacerlo, lo que significaba conocer sus funciones. Estas excitaciones y exigencias necesitaban descarga, la cual, de acuerdo con la maduración y el desarrollo, era específica para esa edad. Una parte de las necesidades genitales se satisfacía en la masturbación y mostrando su propio cuerpo y curiosidad por el de los otros. Otras se satisfacían mediante la identificación proyectiva con la pareja de los padres unidos, y por último, en la actividad lúdica a través de la cual logra la unión simbólica de los sexos.

En ese momento surgía el aprendizaje del movimiento y la necesidad de desplazarse en el espacio, lo que traía también una nueva serie de exigencias: moverse, ejercitar la fuerza, manipular objetos, a veces con violencia.

Su experiencia mostró que el juego ofrece al bebé una larga serie de experiencias que respondían a estas necesidades específicas de la etapa de desarrollo –a la que se refirió– y en todas las posteriores.

El juguete posee muchas de las características de los objetos reales: su tamaño, su condición de juguete, el hecho de que el niño ejerce dominio sobre él, porque el adulto se lo otorga como algo propio y permitido. Se transforma en el instrumento para el dominio de situaciones penosas, difíciles y traumáticas que se crean en la relación con los objetos reales. Por otra parte, el juguete es reemplazable y permite repetir a voluntad situaciones que resultaron placenteras o dolorosas pero que el niño no puede reproducir por sí sólo en el mundo real.

Al jugar el niño desplaza al exterior sus miedos, angustias y problemas internos, dominándolos a través de la acción. Repite en el juego todas las situaciones excesivas para su yo débil y esto le permite, por su dominio sobre objetos externos a su alcance, hacer activo lo que sufrió pasivamente, cambiar un final que le fue penoso, tolerar papeles y situaciones que en la vida real le serían prohibidos desde dentro y desde fuera, y también repetir a voluntad situaciones placenteras .

El juego de esconderse, aparecer y desaparecer o el de hacer aparecer y desaparecer objetos, surge mucho más temprano que lo que afirmaba Freud, es decir, entre los 4 y 6 meses y responde a motivos psicológicos profundos. En ese momento del desarrollo el bebé atraviesa por una etapa que se denomina "posición depresiva", en la cual trata de elaborar la necesidad de desprenderse de la relación única con la madre para poder pasar luego hacia la relación con el padre; de este modo se establece la tríada madre-padre-hijo que es la base de las futuras relaciones del individuo con el mundo (id).

Desprenderse de la relación única con la madre y orientarse hacia el padre abre al niño el camino de múltiples intereses en el mundo exterior y lo conecta con personas y objetos cada vez más variados y numerosos. Estas nuevas relaciones y todas las situaciones de cambio despiertan ansiedad, y el juego le ofrece por varios caminos la posibilidad de elaborarlas.

Cuando se ha producido una situación traumática, el niño puede imaginar, la puede pensar, puede quitarle el sueño, provocarle pavores; es posible que desarrolle una fobia, pero no puede condicionar esa nueva situación en el mundo externo. Puede sí, repetir muchas veces esa experiencia, puesto que el psiquismo dispone de una capacidad denominada *compulsión de repetición* que impulsa al sujeto a reiterar las situaciones no elaboradas y tiende a que pueda llevarlas cada vez más a la conciencia.

La derivación de afectos y conflictos en objetos que el niño domina y que son reemplazables cumple la necesidad de descarga y de elaboración sin hacer peligrar la relación con sus objetos originarios. En la medida en que va creciendo surgen nuevos intereses, nuevas situaciones de cambio, y los juegos se modifican.

La sustitución del objeto originario, cuya pérdida se teme y lamenta, por otros más numerosos y reemplazables, la distribución de sentimientos en múltiples objetos y la elaboración de sentimientos de pérdida a través de la experiencia de pérdida - recuperación, tal como lo vio Freud al analizar el juego del carretel, son las bases de la actividad lúdica y de la capacidad de transferir afectos en el mundo externo.

Frente a los objetos, por el mecanismo de identificación proyectiva, los niños hacen transferencias positivas y negativas, según estos objetos los exciten o alivien su ansiedad. Este mecanismo está en la base de toda su relación con los objetos originarios. En las personificaciones en el juego se observa cómo puede cambiar el objeto con gran rapidez, de bueno a malo, de aliado a enemigo; por eso los juegos del niño, cuando es normal, progresan constantemente hacia identificaciones cada vez más aproximadas a la realidad.

A través de la actividad lúdica el niño manifiesta sus conflictos y de este modo se puede reconstruir su pasado, así como en el adulto se hace a través de la palabra. Esta es una prueba de cómo el juego es una de las formas de expresar los conflictos pasados y presentes.

Aberastury estudia sólo el juego del niño normal, tratando de mostrar a qué juega un niño en la medida en que se desarrolla. Hace hincapié sobre todo en la iniciación del juego –en esos dos juegos básicos del primer año de vida- porque piensa que en ese primer año y en esos dos juegos fundamentales que aparecen en la primera y segunda mitad de ese año están los fundamentos de todos los desarrollos posteriores de la actividad lúdica y de toda actividad sublimatoria. El juego del primer año de vida dá las bases del juego y las sublimaciones de la infancia, y no sólo eso, sino que conduce al juego de amor (id.)

### 3.7 J. A. VALEROS

José Antonio Valeros, argentino, uno de los más experimentados psicoanalistas de niños, autor de numerosos ensayos, con amplia experiencia clínica. Destaca el juego del analista, presentando una visión del psicoanálisis no solo como técnica. El juego es un elemento importantísimo, pero no el juego del paciente sino, el jugar del analista, que no es "cuestión de técnica. Lo que el analista hace cuando juega para ser útil debe ser genuino".

El juego psicoanalítico clásico implica un analista que no participa en juegos; se limita a observar la conducta del paciente e interpreta discursivamente el contenido inconsciente de la misma. Que el paciente acepte este *interjuego* significa que se relaciona positivamente con lo que le ofrece el analista: las interpretaciones, la quietud y la distancia de no jugar.

En el juego aparecen y se despliegan transferencias y éstas funcionan como una de las motivaciones principales del contenido del juego. La transferencia es una parte del contenido del juego, pero jugar es una conducta, estructural y dinámicamente más amplia que el contenido transferido. La vida diaria de niños y adultos dentro y fuera del consultorio está llena de transferencias inconscientes, sobre objetos humanos y no humanos, sin que este fenómeno normal y constante de la vida psicológica por sí mismo nos lleve al juego.

Desde un punto de vista estructural y dinámico no se juega porque haya situaciones inconscientes que pujan por ser transferidas. Se juega porque jugar está relacionado con una necesidad básica, vital y exclusiva de los seres humanos, la de simbolizar, que es satisfactoria en sí misma. En el juego, que consiste en la creación de imágenes de la vida, el individuo encuentra el sentido personal de sí mismo y del mundo que lo rodea. Las transferencias aparecen dentro del juego porque éste es el estado mental más propicio para su objetivación, elaboración e integración.

La forma y el contenido del vínculo del paciente con el analista no están determinados por una transferencia única. La clínica sugiere que suele haber más de una transferencia operando al mismo tiempo, y que pueden variar a lo largo de una sesión.

Dado que la conducta natural del niño es el juego, si no puede jugar, el analista debe interpretar cuál es el juego potencial que el paciente desplegaría ; qué le impide realizar el juego y qué necesita aportar el analista para facilitar que se despliegue. La interpretación de estas comprensiones debe realizarse en forma lúdica. Una interpretación discursiva, fuera del juego, es un elemento afectivamente extraño para el niño y racionalmente incomprensible desde su punto de vista. En cambio, la interpretación dentro del juego le es fácilmente aceptable porque la siente como parte natural de sí mismo.

En la medida en que el analista está jugando, tal como el paciente lo determina, consciente o inconscientemente, la conducta toda del analista es una interpretación que el paciente acepta gozoso. El paciente "resiste" las interpretaciones fuera del juego porque no las puede reconocer como aspectos propios, no únicamente por el contenido sino por la forma.

El juego no es un lenguaje propiamente dicho, aunque tenga elementos de comunicación. El jugar no es una comunicación de conocimientos como es la esencia del lenguaje discursivo. El juego es la creación de formas de interacción, de sentir, de ser, de hacer, cuya centralidad es la participación en la experiencia dramática de los sucesos del juego. El juego es simbólico, pero no un símbolo convencional. No alude a otra realidad, sino que es una realización virtual que está contenida en sí misma. Por estas características psicológicas y estructurales el juego es la conducta por excelencia para la objetivación de la vida subjetiva, consciente e inconsciente. La vida de los afectos y de los procesos vitales es sólo limitadamente objetivable en el lenguaje discursivo. El juego y el arte son las conductas naturalmente facilitadoras de la objetivación de la subjetividad y de la subjetivación de la realidad objetiva. Esos dos procesos, llamados conjuntamente *integración*, son pues mucho más naturalmente realizables en el juego que en el habla.

La interpretación que sirve, durante el transcurso del juego, es la que se da espontáneamente en el analista, como resultado y en la medida en que logra representar el papel que consciente e inconscientemente el paciente le asigna en el juego. Ese rol corresponde siempre a objetos significativos del mundo interno del paciente. Se trata de una interpretación dramática en el juego.

El analista debe estar jugando de verdad el juego del paciente. En la medida en que lo logre, las fantasías inconscientes saldrán a la luz, tendrán realidad virtual y serán investigadas, conocidas, enfrentadas, transformadas, dominadas y aceptadas; es decir, integradas en la persona del paciente.

Es en el drama del juego donde se realiza la *personificación*: la transformación de lo que es ajeno, por inconsciente, en personal. La magia o la disociación en el juego son imágenes dramáticas de las situaciones que representan. No son magia o disociaciones "de verdad", concretas o literales, y tampoco lo son "de mentira", irreales o ficticias. Son imágenes dramáticas, psicológicamente "en serio". Esta cualidad del juego produce una forma particular de ética y responsabilidad respecto de los sucesos que contiene.

El hecho de estar jugando, esto es, representando la realidad psicológica, deja en suspenso los juicios de la realidad convencional, pero no elimina la ética. Al contrario, cuando el niño se deja llevar por su necesidad y deseo de simbolizar su vida emocional en los juegos está implícita una ética: todo lo que sucede en el juego es mío y soy yo; pero, son las imágenes de lo que soy yo.

No hay recursos racionales ni mágicos para resolver las complejidades psicológicas de la indicación; deben quedar por necesidad no resueltas y el único instrumento para delimitar la indicación del tratamiento es la brevedad en el tiempo.

El analista facilita con su actitud de desconocimiento y relatividad la iniciación de un clima y una modalidad de relación de mutua dependencia que pueda eventualmente facilitar el establecimiento de la situación analítica.

En la realidad clínico-psicológica de la indicación, el analista hace dos determinaciones principales. Sobre la base de su experiencia personal decide si el análisis podría serle beneficioso a su paciente. Luego evalúa si el paciente y los padres pueden aceptar su encuadre del tratamiento analítico. Si se dan esas dos condiciones el tratamiento puede comenzar y en el curso se irán develando y resolviendo algunas de las complejidades inherentes al mismo.

Para que se dé la situación en la que un niño haga un juego con el propósito, consciente o inconsciente, de comunicar su realidad psíquica al analista el niño debe haber avanzado largos trechos en su relación con su mundo interno, su familia real, su analista y con el método analítico. Llegados a este punto, algunos niños, eligen la comunicación verbal y son pocos los que prefieren un lenguaje plástico, icónico o gestual como medio de comunicación.

Sólo en momentos privilegiados del proceso analítico el niño juega para comunicar algo al analista. Lo que el analista no debe hacer es confundir conductas de comunicación con otras de diferente sentido. La variedad de "juego" que caracterizamos como trabajo de elaboración ha sido reconocida con distintos nombres por diversos autores. Suele nombrársela como "juego creativo" o juego propiamente dicho.

En el juego creativo, ninguna conducta pierde sus vinculaciones con el mundo interno y el externo. Pero el sentido predominante del juego creativo es el incremento de la destreza y la obtención de nuevas formas. En esta perspectiva de definición, los otros dos grandes grupos de conductas serían: las defensivas, cuando el sentido principal es el de controlar situaciones de conflicto provenientes del mundo interno; y las de adaptación, cuando el sentido predominante es el de resolver situaciones conflictivas del mundo externo.

Este juego creativo tiene gran semejanza estructural y dinámica con la conducta de asociar libremente de la técnica del análisis de adultos. Sólo en el área del juego es posible la personificación o individuación del ser humano. El juego creativo es siempre un juego con un material. Pero no en el sentido de que se use un material para jugar, sino en el de que el juego creativo es lo que le sucede al material. En el juego creativo no es la fantasía inconsciente lo que está en el centro del interés del sujeto sino el juego mismo. Esto es así porque la conducta de juego creativo tiene como sentido principal el aumento de la destreza en el manejo de los elementos del juego. Si significar es establecer relaciones y si al ejercicio de mejorar este "establecer relaciones" lo llamamos destreza, entonces se puede también definir el juego creativo como un ejercicio de significación. Cada material tiene posibilidades y limitaciones estructurales y funciones peculiares. Como estas características determinan sus posibilidades de relacionarse consigo mismo y con los demás materiales, esto equivale a decir que cada material tiene un universo potencial de significados.

Los materiales tienen cualidades singulares que, para ciertas conductas de un sujeto, ofrecen posibilidades y limitaciones específicas de significación. Cuando se habla de cualidades materiales, se ha ocupado sólo de aquellas que se relacionan con las características más relevantes de los vínculos humanos: contacto, movilidad, aferramiento, fusión, adhesividad, pérdida, separación, delimitación, invasividad, equilibrio, contención.

El estudio de las cualidades de los materiales y su significado tiene sentido cuando se trata de conductas de juego creativo. En cambio, cuando se trata de conductas subjetivas –cuyo sentido principal es la realización concreta de una fantasía- las cualidades del material no son la fuente principal de la referencia para su significación.

Valeros propone los siguientes elementos básicos del juego creativo, incluyendo una clasificación de los materiales:

1. *Persona acompañante que provee (como funciones de su personalidad)*

- lugar de juego creativo
- tiempo de juego creativo
- espacio de juego creativo
- comparte y refleja los fenómenos ilusorios del juego

2. *Lugar físico para el juego*

- habitación
- silla - mesa
- pizarrón
- mesa con pileta

3. *Materiales de juego*

- cajón para los juguetes
- materiales de juego:

**a. plásticos** :plastilina, arcilla, papel, plasticola, hilo.

**b. rígidos** :cubos de madera, autitos, muñecos, animales de juguete, soldaditos, contenedores(cacerolas, tazas)

**c. de unión** : plasticola, cinta dúrex, hilo, plastilina

**d. de separación**: tijera, sacapunta, goma de borrar, jabón

**e. de representación plástica**: papel, lápiz, marcador, crayón, tiza, témpera

**f. de limpieza** : toalla, jabón

**g. de codificación**: palabra, gesto, postura corporal, movimiento

**h. creaciones plásticas** : dibujo, escultura, collage

**i. de interacción social** : juegos de mesa, juegos de azar, juegos de capacidades

**j. elementos especiales** : agua, fuego, aire

Los materiales del juego mencionados incluyen solamente aquellos que el autor ha usado. El sentido de la lista de materiales aquí enunciados es el de ofrecer una idea de lo que serían elementos estándar, disponibles para su utilización en el tratamiento del niño.

El juego creativo es una conducta compleja en la que pueden destacarse las siguientes características:

- a) *una tarea*: la búsqueda de las interrelaciones, de las pautas que conectan lo subjetivo con el mundo externo;
- b) *un ritmo y un orden* adaptados a las características propias del material de juego;
- c) *un estado mental* especial de ilusión;
- d) *momentos de hallazgos* sorprendentes para el sujeto que juega —el descubrimiento de las pautas que conectan los dos mundos;
- e) *vínculos objetales* de dependencia especializada del sujeto que juega respecto de la persona que atiende a la totalidad de la experiencia; las cualidades estructurales de los materiales de juego y los elementos de su subjetividad;
- f) *un sentimiento relacionado* con la sensación de belleza estética, que tiene una función organizadora del desarrollo del juego creativo;
- g) *una tensión especial*, relacionada con la —temporaria— importancia suprema del juego y distinta de una situación de angustia;
- h) *una especial relación* causal entre los elementos subjetivos y los fácticos de la realidad externa.

En la descripción propuesta por Valeros se destacan los siguientes aspectos del juego creativo :

- a) *psicológicos del sujeto que juega*: concentración, ilusión, relajación y sorpresa, placidez no excitada; bienestar, sentimiento de belleza, actitud de descubrimiento de formas, funciones y posibilidades;
- b) *psicológicos del juego en sí*: delimitación del área del juego, ritmo (velocidad) especial, transformación constante, aspectos estructurales de los materiales del juego;
- c) *funciones específicas del acompañante*: dar tiempo, delimitar zonas, participar sin invadir, restablecer delimitaciones, presentar objetos.

Esta descripción del juego creativo intenta delinear los elementos que participan en esa interacción entre la realidad subjetiva (fantasía inconsciente), lo fáctico y la persona maternante que sostiene la interacción del sujeto con el mundo externo .

El sujeto que juega creativamente muestra un estado de concentración notable y fácilmente distinguible. En las varias manifestaciones de la concentración, en el tiempo, espacio, tema, etcétera, se observa un factor común: *concentración dirigida*, en cada caso, a una delimitación precisa. Esta cualidad sugeriría una idea análoga para el concepto de concentración: la de una figura con varias áreas concéntricas, que es el área del juego creativo.

Concentración en el juego creativo es antinomia de disociación. Y el hecho central de la disociación es la interrupción de un vínculo de dependencia y su reemplazo por un vínculo de coerción. Esto se evidencia como una actitud tensa pero no ansiosa en relación con el hecho de que hay algo de importancia suprema que debe llevarse a cabo: el juego mismo que debe desarrollarse y concluir.

El quehacer de un juego creativo tiene una definida cualidad de tarea realizada con esfuerzo. En él se pueden distinguir una cuota de trabajo propiamente dicho y otra que aparece como motivación personal. La distinción puede marcarse en función de la "resistencia" que presenta cada material. Estructuralmente cada material ofrece posibilidades y limitaciones, tanto para la realización de lo subjetivo como para su comportamiento real. Esto impone resistencias, frustración a la actualización de lo subjetivo y demanda de trato cuidadoso y desarrollo de destreza en el manejo del material. Por otra parte, las posibilidades de los materiales se articulan con lo que aparece como motivación en la concentración en la tarea. En esta motivación pueden distinguirse dos componentes: a) el deseo de amplificar la zona de creatividad (de belleza) y b) el deseo de hacer perdurar la belleza de un descubrimiento.

La concentración en la tarea del juego creativo se acompaña de una relajación de la atención o del levantamiento del control de todo el campo psicológico que queda fuera del área de juego. Esta posibilidad implica un vínculo especial de confianza y dependencia con la figura humana que sostiene la experiencia (madre, analista, etc.). Sin este vínculo de dependencia extrema no hay conducta creativa posible.

En relación con el material de juego, la concentración temática y perceptiva se pone en evidencia como cuidado y respeto por las cualidades propias del material.

No se puede deslindar esta característica de otros dos aspectos que están articulados funcionalmente: la fantasía inconsciente que participa en la motivación del juego y la muy especial manera en que ésta se articula con la percepción y manejo del material de juego.

El juego creativo, como toda creatividad, es siempre una realización en el campo material de la actividad en cuestión. Y es una realización en función de cuidados adecuados de otro que satisfizo las necesidades de dependencia.

El respeto psicológico por las cualidades propias del material hace que los aspectos de la fantasía inconsciente, ahora realizados en el juego, se enriquezcan con las nuevas pautas de correlación con la realidad externa y, juntamente, con el "conocimiento personal" de la realidad externa.

Esos procesos están en el centro de lo que los analistas llaman "elaboración". Hay otra cualidad esencial de esa interrelación fantasía inconsciente- material de juego. Ésta se refiere a la naturaleza de la causalidad que relaciona un aspecto de la fantasía inconsciente a otro de la realidad externa en el acto creativo.

Tomando el juego creativo en conjunto y comparado con los estados subjetivos que intervienen en él puede decirse: a) que el juego, en ciertos sentidos amplió y enriqueció los aspectos subjetivos que participaron; b) que, en otros ciertos sentidos, el juego defraudó a lo subjetivo que intentaba realizarse y c) que la situación anterior, b, en determinadas circunstancias, puede convertirse en motivación para un nuevo juego.

A un niño que juega creativamente puede importarle, y mucho, si el tiempo de sesión será suficiente para la terminación de su juego. Pero tendrá que ver con la trascendencia de la elaboración o el dolor por la realización interrumpida. Durante el transcurso de un juego creativo, el área del juego es el área de la ilusión. Uno de los componentes de esta área es su espacio físico. El juego se desarrolla siempre en un área física bien delimitada: la hoja de papel, la meza, una zona del piso.

Durante la conducta creativa, los sucesos psicológicos del juego transcurren en una extensión tentativa de la personalidad, que es el área del juego. Se puede decidir jugar con una intención deliberada consciente o inconsciente. En cambio, no se puede decidir controlarse ni se puede prever el momento ni el contenido del descubrimiento creativo. En los momentos de descubrimiento con sorpresa, el niño que juega está en una peculiar posición de observación: la de reconocer, tolerar y gozar de lo impredecible o azaroso del mundo externo en relación con sus propias intencionalidades conscientes o inconscientes. Esto se acompaña de un reconocimiento y tolerancia de la cualidad exterior que tiene el mundo material en el que vive: el sonido, la forma, el sentido, el color o, cualquiera fuese el material de la creación, le son externos a la "persona" del que juega.

También hay una cierta prescindencia especial con respecto a sus propias capacidades, según sean usadas en el jugar. De nuevo se encuentra una relajación del control y una cierta cualidad de exterioridad en la relación del sujeto con sus propios recursos.

Están ausentes sentimientos de posesión, fuerza o dominio sobre las propias habilidades. El sujeto actúa dejando que sus capacidades se desplieguen en libertad. En términos de vínculos objetales parece que la actitud de juego corresponde a un estado de máxima dependencia y de mínimo control o coerción de su subjetividad, del mundo externo y de la persona acompañante que sostiene la situación, a la vez que esta dependencia queda en suspenso dentro del área del juego creativo.

Desde un punto de vista funcional, el estado de ilusión nombra una actitud de descubrimiento de las correspondencias formales y/o funcionales entre lo concebido subjetivamente y lo percibido objetivamente. En el estado de ilusión hay un sentimiento estético de belleza por las pautas que conectan lo subjetivo con lo objetivo y que tiene el papel de organizador de los descubrimientos.

La actitud del sujeto que juega creativamente frente a su descubrimiento sugiere un tipo de relación particular. A pesar de que todo el proceso del área del juego es estrictamente privado, lo descubierto es reconocido como externo al sujeto. Hay en cambio, una actitud de sorpresa y admiración ante lo hallado.

En el desarrollo del juego puede notarse una constante transformación de su contenido. La intencionalidades que aparecen en el curso del juego son tentativas y transitorias. También es característico de los momentos de creatividad que no se puedan predecir con certeza ni su comienzo ni su terminación.

En tanto el juego se mantenga como conducta creativa, las transformaciones de sus ritmos tendrán una relación directa con los sucesos de la realidad "material" del juego. En el ritmo del juego creativo hay momentos alternativos de pausa y actividad. Las pausas contienen sentidos de descanso y observación. Cualquier estereotipia en las pausas o en la ejecución del juego denuncia una perturbación de la conducta creativa.

La interpretación del analista es una conducta compleja que tiene diversos efectos sobre el paciente. Uno de ellos es el de provocar algún grado de dolor psíquico. Éste es un componente natural, inevitable y beneficioso de la interpretación. Todas las instancias de rechazo a la interpretación del analista tienen en común: a) que la interpretación ha causado un grado de dolor psíquico superior a la capacidad del paciente para abarcarlo y b) que ese dolor excesivo ha perturbado seriamente la relación transferencial que el paciente necesitaba establecer con el analista en ese momento.

El rechazo de la interpretación se clasifica como:

- 1) Una forma clásica de resistencia. El niño se opone a la interpretación por una problemática intrapsíquica. La explicitación de contenidos inconscientes le despierta una ansiedad relacionada con conflictos entre sus impulsos inconscientes y sus objetos internos. Esta ansiedad promueve la defensa ante la interpretación.
- 2) Una interrupción del juego. Cuando el niño está jugando solo, en forma creativa, la interpretación del analista interrumpe el juego del niño. La interrupción se debe: a) a la invasión del campo del juego, que en ese momento debe ser privado y b) al fracaso de las funciones psicológicas que debía aportar en analista para el mantenimiento del juego del niño: 1ª, mantener el setting analítico, 2ª, tolerar el acentuado grado de diferenciación entre él y su paciente, cuando este último está concentrado en su juego y 3ª, mantener continuo contacto con el juego del niño, sin invadirlo.

3) Una interrupción del contacto con el analista. El niño se opone a la interpretación sistemática del analista porque el interpretar del analista implica un grado de diferenciación y un tipo de vínculo objetal que son incompatibles con los grados de indiferenciación y los tipos de vínculo objetal que el paciente propone a su reacción transferencial.

En otros términos, el paciente pide, exige y demanda que el analista haga ciertas cosas y juegue determinados roles, todos los cuales difieren del rol para el analista: interpretar los contenidos inconscientes. Si el analista no acepta el rol transferido por el paciente, del modo y por el tiempo necesitado por éste, el proceso analítico se detiene en su evolución natural.

En psicoanálisis hay varios modelos conceptuales para comprender la estructura y el funcionamiento psicológicos de la persona. Cada sistema conceptual tiene su propia concepción de la cura y usará sus propios indicadores del beneficio que el paciente haya obtenido del tratamiento. Una visión panorámica de los trabajos psicoanalíticos sobre el final del análisis sugiere que, a pesar de las divergencias conceptuales, en su gran mayoría comparten una perspectiva similar frente al tema de la terminación. Su fundamento es el conocimiento que tiene el médico sobre la etiopatogenia y la curación.

Existe una forma de terminación natural del proceso analítico en niños. El fenómeno clínico central es la pérdida del interés psicológico del niño por el análisis. Mientras el proceso psicoanalítico progresa hay un despliegue cíclico de interés por ciertos juegos, seguido de su pérdida y, posteriormente, la emergencia de atracción por otro juego y así sucesivamente.

Cuando finalmente el paciente puede tolerar su desilusión, él propone no venir más porque reconoce que ha perdido su interés por el psicoanálisis. El analista, el setting, los materiales de juego y los sucesos de los juegos que se desplegaron en el transcurso del análisis son valorados, pero todo se ha convertido en una experiencia del pasado, que tiene vigencia en el recuerdo pero que no puede ser reactualizada en el presente. El paciente propone, entonces, dejar de venir a sus sesiones; no propiamente terminar, porque el proceso ya ha terminado.

No hay una relación directa ente el momento de la terminación natural y el estado clínico del paciente. El estado clínico del paciente no determina en forma directa la continuación o terminación del proceso analítico.

Parece que uno de los factores determinantes de las motivaciones del proceso analítico tiene que ver con el momento del ciclo vital del paciente. El síndrome de terminación natural podría enunciarse como un momento en que cesa espontáneamente el despliegue de transferencias dentro del proceso psicoanalítico. Dentro de la normalidad, el interés psicológico del niño por sus juegos y juguetes tiene un momento de aparición, una época de máximo uso y significación para luego declinar y esfumarse.

Pero, esa forma de terminación natural, no es universal. El espectro de las formas de terminación es amplio e incluye la variedad de quienes no pueden terminar nunca.

Sobre la base de la experiencia clínica, Valeros sugiere que una de las formas en que el paciente usa, desde el punto de vista psicológico el análisis equivale estructural y dinámicamente a la manera en que usa sus juegos y juguetes en la normalidad.

El siguiente capítulo contiene una serie de aplicaciones del juego agrupadas por temas, algunas básicas y tradicionales, otras contemporáneas y experimentales, pero todas de gran importancia en el análisis de la actividad lúdica.

## **CAPÍTULO IV**

### **ALGUNAS APLICACIONES DEL JUEGO COMO RECURSO TERAPÉUTICO**

- 4.3 APLICACIONES PRÁCTICAS DEL JUEGO
- 4.2 OTRAS APORTACIONES A LA PSICOTERAPIA INFANTIL

#### 4.1 APLICACIONES PRÁCTICAS DEL JUEGO

En el presente capítulo se hace una breve revisión -sin detallar aspectos técnicos- de las investigaciones de diversos autores sobre el juego como recurso terapéutico.

Bender y Woltmann describieron en 1937, desde un marco clínico, la utilidad que puede tener el manejo de un material maleable en el niño que está en tratamiento por problemas emocionales. Observaron que las creaciones del niño en materiales como arcilla, plastilina, barro y diversas masillas no siempre necesitan de un parecido con un objeto real, siempre y cuando el modelo pueda desempeñar el papel que el niño le atribuye. Éstas creaciones se convierten entonces en objetos portadores de significados complementados con los comentarios del niño y su historia personal (Hartley, Frank & Goldenson, 1965).

En 1988, Cartwright realiza una investigación sobre los *bloques* como elementos de juego: son aceptados en todo el mundo y por diversas corrientes como una de las mejores herramientas de aprendizaje para el niño. ¿Por qué son tan especiales? Porque cuando son bien utilizados, pueden ayudar al niño en el desarrollo de al menos cinco importantes aspectos de su vida:

1. **Desarrollo físico.** Promueve la utilización de músculos largos y cortos, la coordinación e integración cerebro-ojo-mano. Además el niño desarrolla habilidades para controlar su equilibrio, control del movimiento y noción del espacio.
2. **Desarrollo social.** El juego con bloques invita al juego en grupo promoviendo la participación responsable en tareas comunitarias. Así el niño puede aprender otros esquemas motores y conocer las opiniones de otros.
3. **Desarrollo emocional.** Los bloques constituyen un auténtico material dramático. Estimulan la creatividad, prueban la persistencia en una acción y la paciencia, ayudando a la construcción de la autoestima y a superar la frustración.
4. **Desarrollo intelectual.** El juego con cubos involucra directamente la aplicación de conceptos como contar, marcar, acomodar por pares y en fila, formar conjuntos y llenar espacios, entre otros. Se estimula así el pensamiento productivo y la experimentación.
5. **Desarrollo intuitivo.** El material tradicional de los bloques originales era madera. Al ser un material cálido, natural, sin el realismo de los modernos bloques de construcción, permite al niño ser intuitivo, fantasioso, imaginativo y perceptivo. (Cartwright, 1988).

La Técnica de Garabato de Winnicott (1971) tiene por objetivo establecer comunicación con los pensamientos y sentimientos interiores del niño a través de un intercambio que salva las resistencias inherentes y conduce a la revelación de pensamientos y sentimientos reprimidos y personalmente inaceptables.

Consiste en pedir al niño que haga un dibujo a partir del garabato que dibuja primero el terapeuta, incluyendo cualquier variación de líneas rectas, curvas u onduladas.

El Juego de Dibujar Garabatos es una actividad de arte dirigida a los niños en edad de latencia, adaptado por Claman (1980) de las Técnicas de Garabato de Winnicott(1971), y del enfoque de narración de historias de Gardner(1971).Se recomienda para obtener material temático y comunicación a través de metáforas dibujadas y narración de historias con niños en edad de latencia que se resisten al cuestionamiento directo de sus problemas y sentimientos.

Otra de éstas es el "Dibujo en Serie", un enfoque para niños pequeños (Allan, 1978), que consiste esencialmente en observar a un niño sólo por un periodo regularmente programado de 15 a 20 minutos pidiéndole que "haga un dibujo" (Schaefer & Connor,1988).

Alschuler y Hattwick, psicoterapeutas orientados hacia elementos más particulares del juego, publicaron en 1947 su estudio sobre la relación entre *la pintura y la personalidad* en niños pequeños, comparando su utilidad con los juegos de construcción con bloques. Concluyen igual que otros especialistas (Blend, Despert, Liss) que los niños no tienen intención de representar objetos al pintar, permitiendo ésta característica plasmar en sus pinturas parte de su interioridad. El posterior *insight* de los símbolos por él creados puede proporcionar un acceso más fácil a la realidad que lo rodea ( idem).

Arlow y Kadis publicaron en 1946 sus estudios sobre la dactilopintura en el diagnóstico y tratamiento de preescolares. Encontraron que la capacidad para crear objetos reconocibles correspondía a progresos en su adaptación al medio, y que la elección de colores parecía relacionarse con el estado de ánimo del pequeño paciente y el tema de su pintura. Su creadora , Ruth F. Shaw, la concibió como un método para expresar gráficamente ideas, emociones y experiencias profundamente personales, al incluir su uso una amplia variedad de sensaciones, principalmente visuales, táctiles y cinestésicas (idem).

Blend ubica a las actividades plásticas como el dibujo y la pintura como medios de comunicación señalando que a los niños les resulta tan natural pintar como hablar; pero al ser la expresión pictórica más directa y básica que el lenguaje o la escritura, surge como el primer intento de comunicación. Liss, refiriéndose al tratamiento de niños mayores, señala que la disminución de la ansiedad y el logro de satisfacción, son importantes subproductos de la creación artística. Despert observó que el dibujo es una vía de escape para los niños activos al permitir la expresión motora pura (id).

Margaret Lowenfeld en sus estudios sobre la neurosis infantil, atribuye una prioridad absoluta al juego simbólico como agente para extraer parte de la energía emocional excesiva acumulada detrás de la neurosis. Señaló también la importancia del uso de materiales simples en el diagnóstico y tratamiento mediante el juego, ya que pueden moldearse y manejarse como vehículo de deseos, fantasías y tensiones. Encuentra en el juego violento de los niños una necesidad de parecerse al adulto, capaz de enfrentar con éxito situaciones peligrosas (id).

Rosen describió en 1974 la relación del juego simbólico con el funcionamiento *social y cognoscitivo*. Proporcionando bases para que un grupo de niños realizara una representación sociodramática, observó que al final del entrenamiento, desarrollaban más juegos simbólicos que quienes no habían participado en la representación, eran capaces de trabajar con mayor cooperación hacia un fin común y aumentaron su capacidad de percibir puntos de vista diferentes del suyo. En el aspecto social, Gotman y Schuler utilizaron dicha técnica en el manejo de niños aislados. Kendal y Braswell en 1985 lo utilizaron para manejar niveles de energía en niños impulsivos y agresivos. Junto con LaGreca reportaron que es más efectivo utilizar problemas hipotéticos antes de representar situaciones reales. Gresham (1986) utilizó el juego de roles para tratar deficiencias sociales en niños.

Irwin (1983) reportó que puede ser utilizado como técnica diagnóstica para conocer las habilidades del niño para resolver problemas, manejar su frustración, su repertorio verbal y su capacidad para verbalizar sus experiencias internas (Levenson & Herman, 1991).

La técnica de *juego de roles* fue utilizada tradicionalmente por psicoterapeutas gestalt y en metodologías conductistas. En 1969, Moreno utilizó el *psicodrama*, una técnica psicoterapéutica en la que se estructura total o parcialmente una escena real o hipotética en la vida del paciente en la que éste, junto con los asistentes, es impulsado a actuar improvisadamente mientras el terapeuta conduce y comenta la acción desarrollada. Anteriormente, Kelly en 1955 propuso la psicología de las construcciones personales; y Rychlak en 1973 la representación de papeles con fantasía experimental.

Respecto a la psicoterapia infantil, se utiliza el juego de papeles por su capacidad para promover experiencias internas correctivas. Se sabe que los niños (especialmente los niños con problemas psicológicos) no integran satisfactoriamente datos intelectuales y afectivos. Además, las estructuras cognitivas del niño pueden no ser lo suficientemente maduras para permitir una intervención verbal directa por parte del terapeuta. Por estas razones, la técnica de juego de roles en la psicoterapia infantil es una ayuda invaluable para manejar psicopatologías e incrementar las capacidades del niño.

El *juego de roles* se ha utilizado como una intervención terapéutica directa: Glodstein & Glick (1987) reportaron utilizations exitosas del juego de roles en programas de control de ira para niños y adolescentes delincuentes (id).

Mayes y Cohen (1993) presentaron los lineamientos que consideran importantes para el manejo de niños con problemas de conducta, agresión y ansiedad, entre otros. Enfatizaron en la técnica y la teoría, revisando y analizando las funciones, significados, interpretación y capacidad de jugar.

En 1979 Jennings, Harmon, Morgan, Gaiter y Yarrouw publican un estudio del juego exploratorio como índice de la maduración en la motivación. Parten de que el instinto natural del niño de conocer el ambiente le lleva a explorar y jugar con los objetos que le rodean.

Gran cantidad de autores han ayudado a desarrollar teorías sobre la motivación del niño para jugar y conocer el medio, lo que puede llamarse genéricamente como *Motivación para la madurez*, ya que enfatiza en los intentos activos del niño para conocer y dominar su medio. Este trabajo pretende determinar en qué situaciones el juego exploratorio se relaciona con otra dimensión separada y distinta de la motivación para la madurez. También examina la relación entre el juego exploratorio y las funciones cognitivas. Y con aspectos de su ambiente inmediato temprano, es decir, su hogar. Concluyendo que la calidad del juego exploratorio en la infancia se relaciona con funciones cognitivas y motivación. Se aprecia una relación interactiva entre el juego exploratorio y la madurez cognitiva. Por un lado, los niños que espontáneamente practican alguna actividad nueva son más capaces de perfeccionarla que otros infantes. Por otro lado, niños con mayor madurez cognitiva son más capaces de adaptarse al ambiente, de extraer más datos de él como sea posible.

En 1981, Belsky & Most reportaron un estudio, para refinar las observaciones piagetianas de la *evolución* del juego. Propusieron una escala equivalente a la de Piaget, con las etapas de manipulación simple y exploración oral; seguida de juego correcto con objetos (marcar en un teléfono de juguete). Seguiría el juego relacional, en el que el niño combina y hace funcionar una variedad de juguetes. Hasta que en esta etapa aparece el juego imaginativo, que inicia con el nombramiento activo (en el que se dan nombres a las cosas que corresponden a otras (pelota a un muñeco, caja a un libro); seguiría con la imaginación con uno mismo, y los demás posteriormente.

Los niveles más complejos del juego imaginativo incluirían la sustitución, la combinación de secuencias y finalmente, la doble sustitución. Su estudio es importante porque proporciona evidencia de que el niño no salta de una etapa a la otra omitiendo en su desarrollo a la previa; en otras palabras, dicha progresión requiere de esquemas cognitivos cada vez más complejos (Caruso, 1988).

A pesar de que Freud escribió poco sobre el juego en sí, la conceptualización de su teoría ha estimulado un gran número de estudios sobre la satisfacción de necesidades. Peller en 1952 se enfocó hacia la motivación que existe detrás de la imitación y desempeño de papeles que existen en el juego. De acuerdo con su teoría, la elección del papel durante el juego se basa en la predominancia de un sentimiento de amor, admiración, miedo y agresión. Sugirió también la existencia de una relación entre los cambios en el juego y el desarrollo psicosexual. Para ella, el juego solitario es reflejo de la frustración.

Describe una etapa preedípica en la que predomina la imitación del adulto y sus capacidades; una etapa edípica en la que se compensa su falta de poder tomando el papel del adulto y una etapa postedípica durante la cual el niño empieza a sentir y buscar su individualidad. Peller le otorgó al juego una capacidad catártica.

En 1986 López presenta el trabajo sobre el juego como técnica en la psicoterapia infantil de enfoque psicoanalítico. Hace una revisión de autores tradicionales y como intento de explicación del por qué el juego es terapéutico, expone la teoría de D.W. Winnicott que postula que el juego es el lugar de la fantasía, donde el ser humano vive una zona de neutralidad que le permite trascender el espacio y el tiempo. Se desarrollan los postulados fundamentales de su teoría y las preguntas que la misma propone.

Susan Issacs dedicó sus primeras investigaciones al desarrollo social del niño; describe al juego como una actividad que permite al niño alcanzar el equilibrio psíquico en los primeros años de vida, armonizando sus diferentes tendencias internas. Sus observaciones sobre el juego dramático en el marco de la *nursery school* indican que éste puede asumir importancia crítica no sólo para la salud mental, sino para el desarrollo social del niño (idem).

Mildred Parten publicó en 1932 sus observaciones sobre el *juego libre* de 42 niños en un jardín de niños. Distinguió seis tipos de juego, agrupados en dos grandes clases: los juegos *no sociales* y los *sociales*. Del primer tipo observó que los niños más pequeños se comprometen en lo que llamó juegos de desocupación, conducta de espectador, juego solitario e independiente y juego paralelo. Conforme se avanza en edad y madurez, se evoluciona al juego asociativo y juego cooperativo, ambas actividades lúdicas sociales. Parten, considera los primeros juegos menos maduros que el juego en grupo, opinión compartida y reforzada por investigadores que han señalado que el niño que juega solo tiende a desarrollar más problemas adaptativos que el niño que juega en cooperación (Papalia, 1994).

Sin embargo, otros autores (Moore, Everston y Brophy, 1974) demostraron que algunos juegos *no sociales* de los niños como la construcción con bloques y las actividades plásticas, dibujo, pintura y modelado contribuyen positivamente a su desarrollo. J. Rubin concluyó además en 1982 que dentro del juego paralelo, considerado no social, observa con frecuencia un nivel alto de competitividad, rasgo considerado antes como exclusivo del juego social (idem).

Otros autores han investigado sobre la utilidad de algunos tipos específicos de juego:

Singer diseñó en 1973 una encuesta breve para clasificar a los niños según su predisposición para usar la *fantasía*. Encontró que los niños más imaginativos eran capaces de permanecer sentados más tiempo, elaborando aventuras, que niños con menos fantasía (id).

Belsky ha enfatizado en la capacidad exploratoria individual (1980, 1981, 1984); Hencir, Speller y West (1985) examinaron diversos tipos de juego con *niveles de IQ*. Proponen que la medición o exámen del juego espontáneo se encuentra más relacionada con el desarrollo cognitivo, porque el niño es libre de expresar o no sus más elaboradas conductas lúdicas sólo en el juego espontáneo. Encontraron una relación entre la medición del juego espontáneo al año de edad y el posterior IQ, lo que ilustra la importancia del juego espontáneo en el desarrollo cognitivo del niño.

Caruso (1984, 1986) ha investigado el desarrollo de un método para medir el grado de complejidad cognitiva de la actividad lúdica exploratoria, más que utilizar un índice simple. Incluye conductas simples y complicadas, ya que ambos tipos de comportamiento se presentan en el juego del niño. Encontró también estabilidad en el desarrollo cognitivo del juego del niño de 1 a 2 años; así como que un mayor número de comportamientos diferentes usados durante el juego es más importante para el desarrollo cognitivo que su grado de madurez y complejidad (id).

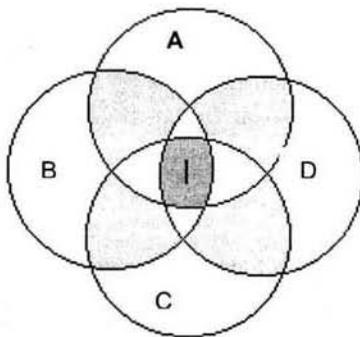
Takhvar (1988) retomó y adaptó un modelo de composición del juego, propuesto inicialmente por Krasnor y Kepler en 1980. Partiendo de la existencia incondicional de cuatro características en la conducta de juego, éste modelo propone la existencia de un juego puro o total exclusivamente cuando coexisten las cuatro; mientras que la conducta de juego es menos pura si se observa en una sesión el despliegue de menos criterios.

De acuerdo al siguiente esquema, las cuatro características, llamadas esferas del juego, se superponen o coexisten de diversas formas, pero solamente en el área central encontramos al juego que las reúne a todas :

#### ESFERAS DEL JUEGO

- A. Flexibilidad
- B. Motivación intrínseca
- C. Simbolismo (No literalidad)
- D. Emoción positiva

ÁREA I: Juego Puro



Biblow estudió en 1973 la relación entre la fantasía y el *control de la agresión*. Concluye que para que una situación en la que la fantasía funcione y sirva de escape a sentimientos de agresividad, es necesario que el niño tenga cierta predisposición para el pensamiento fantástico. Es decir, que sólo los niños que tienden a usar el pensamiento imaginativo pueden usar su imaginación para cambiar sus sentimientos de enojo (id).

Froebel estableció el primer *kindergarten* en Alemania en 1837. Los patios de juego (*playgrounds*) pueden ser analizados desde dos perspectivas principales: como promotores de entrenamiento físico y como promotores del desarrollo del niño. El primer enfoque se originó en los centros alemanes de gimnasia tradicional, el segundo a partir de las ideas de Froebel sobre el *kindergarten*. Sin embargo, la historia de los patios de juego se remonta hasta el siglo XIX, cuando las ideas de Rousseau y Gusmuth sobre los beneficios del juego en espacios abiertos y del ejercicio físico paralelo al mental influyeron sobre investigadores de todos los campos.

Froebel reconoció un valor importante en el juego, utilizándolo en actividades para facilitar a los niños acercarse al trabajo de forma natural y gradual, asegurando al mismo tiempo la espontaneidad y seguridad de esta actividad. El juego tenía para él un valor educacional y un significado evolutivo en relación a los procesos cognitivos, sirviendo además como formador del carácter y como entrenamiento físico. A nivel mundial, los primeros jardines de niños tenían programas de actividades basados en las recomendaciones de Froebel y Dewey (Frost, Wortham, 1988).

Para John Dewey el valor educacional del juego radica en su *carácter social*: le enseña al niño cosas del mundo en que vive. Cuando el juego se hace más sofisticado, el niño requiere cada vez menos de la participación del adulto, integrándose proporcionalmente con sus amigos de la misma edad.

La transición del juego al trabajo es una prueba del incremento de la actividad inteligente como tal en la conducta infantil. Para Dewey, si bien es correcto disminuir la actividad lúdica con la maduración, debe preservarse la actitud que predispone al jugar, que él llama capacidad de jugar. La describiría como la capacidad de obtener satisfacción a partir del desarrollo intelectual de un tópico, sin importar el motivo determinado. Es el estado mental que permite vivir más y mejor, interesarse en las cosas por sí mismas más que por lo que puedan servir; la actitud opuesta a la capacidad de jugar es aquella que siempre busca una razón, que asigna un valor a las cosas dependiendo de su utilidad. La capacidad de jugar es flexible y tolera cambios; es la raíz de la creatividad; es quien mantiene a las personas jóvenes de corazón, con posibilidades de crecimiento (Dennis, 1970).

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## TESIS SOBRE EL JUEGO

Ahora se presentarán algunas tesis realizadas en la Facultad de Psicología de la UNAM que se relacionan de alguna manera con el juego:

En nuestro país en los últimos años se han realizado investigaciones con aspectos terapéuticos del juego, como el trabajo de Roldan Aguilar que resalta y fundamenta la importancia de una educación para el uso positivo del tiempo libre del adolescente, dándose para y en el ocio, mediante el empleo de técnicas lúdicas dentro del ámbito educativo. El juego es una manera de dar a conocer las alternativas que existen para el uso positivo del tiempo libre, ya que es una actividad elegida espontáneamente, que permite un mejor desarrollo social, mejorando las relaciones interpersonales, al igual que contribuye a un mejor desarrollo de las capacidades físicas y cognitivas, manteniendo la salud del joven (programa de Ludotecas de la UNAM, 1994).

En 1994 Vidal y Sánchez investigaron la Terapia de Juego de enfoque psicoanalítico en el tratamiento terapéutico de la agresividad infantil, para que el profesional que la aplique en su praxis analice sus ventajas, limitaciones y efectos terapéuticos.

López Valladares (1994) presenta la investigación *Consideraciones psicológicas y educativas del juego infantil*, en la cual se revisa el aspecto lúdico desde diferentes perspectivas, considerando el aspecto cognoscitivo y afectivo, con el propósito de estructurar lineamiento para una propuesta didáctica que asuma como eje vertebral el empleo del juego, que tome en cuenta las posibilidades del docente así como los intereses individuales del niño.

En *Lenguaje del Cuerpo*, de 1995, Leduc Castro revela la importancia de captar al cuerpo con todo su significado, como herramienta principal para la comunicación humana. El espíritu representa el mundo interior del individuo, que cuando quiere decir algo a otro o a él mismo, lo hace a través del gesto: cuando los gestos utilizados por una persona son comprendidos por otra en el mismo sentido de quien los emitió, estos gestos serán símbolos significantes, o sea que los símbolos responden a un significado que comparten las personas y por lo cual se logran comunicar. Esto es equivalente a un lenguaje no de palabras, sino de gestos y movimientos. El cuerpo habla con un lenguaje, su movimiento.

En 1996 (La postmodernidad y los juegos del lenguaje en psicoterapia), Sesma Vázquez presenta un trabajo que se centra principalmente en la importancia del análisis de los juegos del lenguaje durante la conversación terapéutica. Permite elucidar la forma en que el problema del paciente es legitimado por su comunidad, y en este sentido, por qué el psicoterapeuta es un rehacedor de historias y cómo es capaz de ofrecer nuevas opciones de vida a sus pacientes al trabajar en la resignificación de los juegos del lenguaje que mantienen la crisis.

El psicoterapeuta es perfilado como el generador de las condiciones idóneas para la recreación o modificación de la historia del conflicto y el paciente es concebido como el ser experto en guiar la construcción narrativa hacia la edificación de una realidad diferente.

En un estudio exploratorio (Ortega Andrade,1996) plantea la aplicación de un instrumento de juego directivo denominado *Juega y Avanza*, como un recurso *facilitador* de expresiones verbales que permite conocer la percepción que el niño tiene de su ambiente familiar y social. Y que además, permita encontrar elementos directivos (aplicables) que facilitaran y fortalecieran el diagnóstico y tratamiento psicológico con niños en edad escolar de nivel primaria, cuyas edades fluctuaban entre los 6 y 12 años de edad.

Dada su importancia el juego ha sido aplicado en los últimos años en otras áreas y escenarios:

En otras vertientes, el juego es una herramienta muy útil en la terapia ocupacional infantil, pues además de ser un medio y un motivador para integrar la organización sensorial (Bundy,1991), es también un medio para apoyar el desarrollo del niño de una etapa motora a otra (Llorens,1974). Diversos autores han aplicado el juego como una técnica mixta ( de evaluación y terapéutica) en diversos estudios modernos:

Couch y Kanny (1997) presentan un artículo donde publican los resultados del análisis de las técnicas de la terapia ocupacional de niños, obtenidos a través de una encuesta estandarizada aplicada a personal de diversas disciplinas que utilizan el juego en su labor cotidiana. Las siguientes son sus observaciones más importantes:

1. Un 90% de terapeutas consideraron al juego como un elemento muy importante en su práctica diaria.

2. Un 92% de ellos lo utilizan como un medio para la exploración y evaluación motriz, sensorial y psicosocial de sus pacientes. Un 2% lo consideró exclusivamente una recompensa posterior al trabajo terapéutico específico o como una actividad de libre elección al término del mismo.

3. Sólo un 60% utiliza escalas internacionales válidas para la evaluación del juego.

Primeau (1998) describe los resultados del análisis del tipo de juego que emplean los padres con sus hijos y cómo lo organizan en su vida cotidiana. Basó sus observaciones en que una de las principales labores de los padres es su participación en el trabajo doméstico y el juego con sus hijos, lo que incluye actividades como preparar la comida, limpiar la casa, lavar el coche, jugar en el jardín y ver TV, entre otras.

Su principal aportación radica en distinguir dos estrategias para combinar el juego con las labores cotidianas: la *Inclusión* (cuando los padres, aunque estén realizando alguna actividad doméstica juegan con los niños o les permiten participar en dicha actividad), y la *Segregación* (cuando el adulto se aleja para que el niño juegue solo o le alejan cuando van a realizar labores domésticas). Los padres pueden utilizar ambos tipos de estrategias que influyen en el juego de sus hijos .

Si el terapeuta tiene conocimiento de las rutinas específicas de los padres de su paciente, puede aprovechar y enriquecer sus oportunidades de juego terapéutico. Por otro lado, ése mismo conocimiento les permite ayudar a los padres a conocer e implementar otro tipo de conductas que *no* habían practicado, siempre en beneficio del niño.

Parks, Oakley y Fonseca (1998) describen los resultados obtenidos del análisis del desarrollo del juego en niños infectados por HIV, tomando en cuenta que presentan diversos daños secundarios a la afección al sistema nervioso central además de diversos factores sociales y aún familiares que les hacen diferentes del niño normal. Obtuvieron sus datos utilizando la Escala de Revisión del Juego (1984, Behnke, Menarchek), un instrumento cualitativo semiestructurado para analizar el juego actual y anterior de los niños. Concluyeron que el desarrollo del juego en niños con infección por HIV se ve afectado negativamente por factores como la enfermedad en sí, la falta de personas con quién interactuar y el espacio físico limitado para jugar.

Saunders y Sayer (1999) realizaron un estudio piloto para explorar la relación entre el juego efectivo y los esquemas de afrontamiento, que pueden ser determinantes importantes del comportamiento adaptativo del niño, encontrando una fuerte relación entre la capacidad de jugar y el afrontamiento. El desarrollo en los niños pequeños de el Juego Efectivo (JE) y las Estructuras de Afrontamiento (EA) es un elemento crucial que abre un mundo de exploración e interacción rico en posibilidades.

Con su continua demanda de adaptación sana a los cambios, una actitud positiva al juego y unos adecuados esquemas de afrontamiento pueden fortalecer al niño y asegurarle una suave transición a su vida adulta.

De Armas y Easley (2001) publicaron un artículo donde describen los resultados obtenidos al diseñar un *ambiente interactivo* y aplicarlo en la evaluación de un grupo de niños. Partiendo de que el ambiente actúa como facilitador del movimiento, diversos autores han planteado que cambios mínimos en el ambiente pueden originar conductas motoras nuevas, originales y muy distintas de las observadas antes del cambio. Los estímulos ambientales pueden ser por lo tanto oportunidades de movimiento o limitantes del mismo. De la misma forma, diversos estudios han demostrado que si la terapia física infantil se centra en el movimiento olvidando la interacción con el medio, la recuperación de la funcionalidad es incompleta o toma mucho tiempo. En la evaluación del niño, se considera vital la conducta de juego y exploración.

Con el objetivo de explorar el efecto de un ambiente dinámico en los procesos de evaluación y en el cumplimiento de objetivos terapéuticos, los autores desarrollaron lo que denominaron *Sala de Evaluación Interactiva* (SEI), para ser aplicada en forma multidisciplinaria con niños que presentaban retraso motor. Concluyeron que la SEI ofrece un ambiente estimulante para la evaluación y tratamiento integrales del niño. Además, indican que es probable que los efectos de la SEI (invitar al niño a explorar, jugar e implementar estrategias para conseguir objetivos) se deban a que semeja un ambiente más natural o doméstico (parecido a un hogar) aún cuando se encuentra dentro de un ambiente clínico (clínica u hospital).

Howe y colaboradores (2002) han probado con éxito la aplicación en ambientes específicos de escalas de medición de juego diseñadas anteriormente por otros autores . A través del análisis de videograbaciones de sesiones de juego libre en grupos de niños preescolares, distinguen diversos niveles de interacción y capacidad de jugar en lo que han definido como *juego de fantasía*, aquella actividad lúdica en la que se desempeña un papel en tres ejes mínimos:

- 1, uso de onomatopeyas imitativas ( rugir, gruñir, ladrar ) ;
- 2, expresión verbal del papel ( soy un león, un oso, un perro); y por último
- 3, imitación física (caminar en cuatro puntos, saltar, morder).

Respecto al tipo de relación entre los niños que juegan, han clasificado el nivel de negociación de acuerdo a las estrategias que fueron desplegadas en la sesión:

Negociación de Bajo nivel. Incluye :

- 1, la proposición de acciones definidas; y
- 2, la observación de conductas preparatorias como establecimiento previo de límites y reglas.

Negociación de Alto nivel. Incluye:

- 1, la iniciación del juego de fantasía mediante invitaciones directas, planes de acción y transformación simbólica de objetos;
- 2, el reforzamiento verbal de la acción a modo de guión o libreto;
- 3, la asignación de papeles definidos y aceptación de los mismos;
- 4, el rechazo de la invitación a jugar, de un papel a desempeñar o de una transformación simbólica; y
- 5, la terminación explícita del juego de fantasía.

## PSICOPATOLOGÍA DEL JUEGO

Por lo general es común que se hable casi siempre sobre el juego "normal" pero poco sobre el que no lo es. Mucho se ha escrito sobre el juego pero no se han realizado estudios psicopatológicos sobre el juego del niño. Con relativamente poca frecuencia se han realizado trabajos que estudien aspectos específicos del juego en función de la patología del niño. Algunos estudios que han intentado correlacionar el nivel intelectual y la capacidad de juego han demostrado que los niños bien dotados juegan mucho a juegos variados en los que se muestran cambiantes e inventivos. Por el contrario, los niños retrasados juegan poco y pasan mucho tiempo inactivos. Prefieren los juegos sin reglas complicadas, generalmente propias de niños más pequeños. En la utilización del material lúdico, los niños "retrasados", en comparación con los niños normales, parecen presentar menos reacciones anticipatorias, formulación de normas, autocorrecciones y autocensuras cuando se encuentran en situación de aprendizaje de un juego.

Prefieren la reproducción repetida de una misma norma o la alternancia periódica regular de dos normas consecutivas. En cambio, los niños normales siempre intentan inventar nuevas normas y muestran una preferencia por la sorpresa (Orsini-Bouichou). Por el contrario, los niños deficientes prefieren unas actividades sociales que, por otro lado, ponen en marcha mucho menos los procesos competitivos que en los niños de nivel normal (Marcelli; Ajurriaguerra, 1996).

Cuanto más importancia tiene la vida fantasiosa del niño, mayor es su proyección en la realidad circundante y más saturado de proyecciones está el juego. Esto se observa particularmente en los niños prepsicóticos, en los que toda actividad lúdica pronto se ve invadida por temas agresivos, destructivos, de aniquilación, regresión que se observa no únicamente en el contenido del juego, sino también en su organización formal. En efecto, las pulsiones o fantasmas pueden interrumpir el juego, que acaba siendo inestable, cambiante, caótico. Un juego tranquilo requiere del niño la posibilidad de controlar sus pulsiones. Estas perturbaciones formales del juego se observan en niños inestables que, además, se muestran incapaces de aceptar las reglas del juego, en último lugar su dimensión codificada y simbólica. La invasión del juego por la pulsión agresiva es característica de niños y adolescentes psicopatas. El lugar que ocupa la expresión de la agresividad en el juego parece variar en función del sexo. Todos los autores coinciden en reconocer que a los niños les gusta más pelear y compiten más frecuentemente que las niñas. Los juegos de los niños son más variados que los de las niñas. Los determinantes culturales y sociales tienen un peso considerable en estas diferencias. En los juegos de las niñas, el placer que obtienen del dominio pasa con mayor frecuencia a un primer plano ante la expresión pulsional. Entonces se corre el riesgo de un exceso de formalismo en el juego, que pierde de esta forma parte de su creatividad. Aunque la expresión pulsional constituye la base de la existencia y desarrollo de numerosos juegos, la dimensión fantasiosa en sus aspectos más cognitivos alimenta algunos juegos, sobre todo cuando es necesario "inventar una historia".

Otros niños se inventan un "compañero imaginario" con el que dialogan, se divierten y compiten. A menudo son hijos únicos, muchas veces inhibidos o tímidos que viven en una familia muy retraída.

En algunos casos, el diálogo con el "compañero imaginario" puede invadir la vida del niño y llegar a adquirir dimensiones sensoriales (alucinación), lo que sugiere una organización psicótica de la personalidad (idem).

Un niño que no juega es un niño inquietante, cualquiera que sea su edad. Es necesario que padres, pedagogos, educadores y médicos presten atención a los niños mayores que no juegan, en especial a juegos de rol y "como si". Se hará mención brevemente el caso del niño bueno, niño hipermaduro y niño deprimido.

El niño bueno, satisface absolutamente a sus padres. Estos niños apenas juegan, y cuando lo hacen, juegan con seriedad y aplicación, a menudo en una actividad de competición. Estos niños presentan en general una organización neurótica asintomática, aunque con un dominio de un Superyó exigente, severo. Esta necesidad de rendimiento óptimo pueden conducirle al agotamiento y a una crisis.

El niño hipermaduro se conduce como un adulto en miniatura, cuidando a menudo de un padre vulnerable, ésta conducta se observa especialmente en el niño de padres separados y/o aislado o en los niños de padres enfermos, cualquiera que sea la enfermedad, física o sobre todo psíquica. El niño hipermaduro no juega y en el hogar asume responsabilidades, se ocupan de las tareas domésticas y atienden a sus hermanos. Cuando escapan al exterior, en sus juegos, intentan liberarse del dominio y la influencia que experimentan con la familia imponiéndolos a sus compañeros. Estos juegos tienen a menudo una connotación de agresividad, aunque no es constante. La ausencia de juegos en un niño con una cara inexpresiva y un aire ausente deben conducir a la sospecha de una posible depresión (id)

## 4.2 OTRAS APORTACIONES A LA PSICOTERAPIA INFANTIL

Por su afinidad con el juego he elegido otras alternativas en psicoterapia infantil, tales como:

### TERAPIA DE ARTE

El arte ha sido de gran importancia como medio terapéutico considerándose como un área de actividad expresiva y creativa. La utilización de el arte como una modalidad terapéutica vino a hacerse en la década de los 40 siendo la pionera en este campo Margaret Naumburg, que en 1966, apoyándose en la teoría psicoanalítica, pedía a sus pacientes que realizaran dibujos, de manera espontánea, y asociaran libremente sus obras. En la década de los 50, Edith Kramer (1971), continuó con el uso de esta técnica con niños. Kramer señaló las propiedades de integración y curativas del proceso creativo que no requieren verbalización de la reflexión e "insight" (Schaefer & Connor, 1988).

La terapia de arte se ha ampliado desde su uso inicial, para funcionar en forma conjunta con la terapia de "insight" orientada psicodinámicamente en los conflictos de tipo neurótico, hasta su utilización en sintomatología que va desde trastornos psiquiátricos menores a mayores, y a los que procuran mejorar el crecimiento en los problemas del diario vivir.

La terapia de juego ha evolucionado de manera paralela a la terapia de arte. Esta se originó con el trabajo de Anna Freud (1946), quien la utilizó como un método diagnóstico y para establecer una empatía en forma conjunta al psicoanálisis formal utilizado en niños. De la misma manera se ha extendido como la terapia de arte, desde ser parte de la terapia de conversación orientada al "insight", hasta usarse como medio terapéutico principal en sí mismo (Axline, 1969). En esta última orientación se proporciona a los niños un ambiente seguro, permisivo y de aceptación, en donde "juegan" en vez de "hablar". Así, se sabe que el juego en sí tiene la clave para el proceso curativo.

El juego es el principal medio de comunicación del niño. No sólo es de naturaleza instructiva y catártica, sino también autorrevelador y puede utilizarse para comprender con mayor claridad sus preocupaciones y sentimientos.

La terapia de juego proporciona al niño una oportunidad natural, sencilla y no amenazante para revelar sus temores y fantasías. Esto se representa en forma simbólica. El arte es una forma de comunicación simbólica que ofrece una oportunidad para la representación terapéutica y su solución.

El arte como medio terapéutico de juego, brinda al niño la oportunidad de comunicarse a través de diversos materiales. Los niños representan los sentimientos y preocupaciones que los molestan pero que no entienden completamente o pueden "comentarlo" de manera directa con el terapeuta mediante garabatos, dibujos, pinturas o utilizando materiales como barro y pintar con los dedos. Una intensa proliferación de tipos específicos sobre el arte orientados terapéuticamente han acompañado el desarrollo de la terapia de juego y arte (id).

## DANZATERAPIA

Hace décadas que se reconoce la existencia de un lenguaje no verbal que ayuda a transformar y mejorar lo que somos: la danza terapia. La danza terapia sirve a la comunicación, primero con uno mismo y luego con los otros. Cuando el cuerpo se mueve y se expresa nos está diciendo "la verdad", porque el cuerpo no puede mentir. Ese lenguaje no verbal es de enorme riqueza y denota nuestro mundo interno, siendo un camino abierto a una integración total, ya que el cuerpo estimulado así, hace aparecer áreas dormidas que nos transforman expresándonos representamos nuestro mundo oculto (Fux, 1985).

De acuerdo a sus principales promotores, danza terapia significa integrar a través del movimiento creador al *otro*, al que está limitado, tratando de darle confianza en ese cuerpo limitado, y rescatar por medio de los estímulos con palabras que se hacen cuerpo, imagen; que ayudan, música, líneas, color y forma, e impulsarlo a través de esto dejando de lado los "No puedo". Se confirma con enorme paciencia el tiempo del otro para que ese encuentro sea un permanente estado de amor, frente al otro, creyendo en él y haciendo de puente hasta el infinito para recuperarlo y darle la extraordinaria alegría de realizarse con el movimiento (Fux, 1989).

Según la definición propia de la ADTA ( The American Dance Therapy Association), es el uso del movimiento y el cuerpo como un todo y como un medio para el cambio efectivo, el crecimiento y la salud del individuo; es así mismo, el uso psicoterapéutico del movimiento como proceso útil para la integración emocional, cognitiva y física del individuo. Es aplicable en sujetos con problemas en las esferas social, emocional, cognitiva y física, de cualquier edad, individual o en grupo. (ADTA ° AOL. com 1996).

## DELFINOTERAPIA

Los efectos terapéuticos de la interacción delfín-humano (*delfinoterapia*) han recibido atención en tiempos recientes, con el objetivo de investigar los mecanismos por los cuales ocurre. En el Congreso realizado en Cancún, México, (1996) se aceptó de forma general que algunos de estos efectos son:

1. Incrementa la relajación materna en los partos en el agua (Charkovski).
2. Tratamiento de la depresión crónica mediante el auto reporte transformacional de experiencia (Dobbs).
3. Incremento significativo de la respuesta cognitiva en niños discapacitados (Nathanson, Smith).
4. Tratamiento del dolor en pacientes con lesión medular (Smart).

Los estudios de bioingeniería sobre las emisiones ultrasónicas y las *emisiones electromagnéticas de frecuencia extremadamente baja* (EMFEB) dirigidas hacia individuos sanos incluyen la recolección de electroencefalogramas como indicador de cambios neuroeléctricos y neuroquímicos. Se hacen mediciones antes y después que el sujeto ha nadado y jugado con los delfines dentro del agua. Los resultados indican que después de nadar con los delfines, en situaciones en que el oído humano puede captar las emisiones ultrasónicas, hay un incremento en el patrón de sincronización hemisférica (derecho con izquierdo) así como un incremento de las ondas cerebrales lentas (alfa y theta), lo que es consistente con otros resultados en diferentes centros de investigación en el mundo.

Del mismo modo, la relación delfín- humano es capaz de producir liberación de endorfinas, como lo demuestra Smart en su estudio de manejo de dolor en pacientes con lesión medular. En relación con las endorfinas, se sabe que tienen relación bioquímica con el precursor de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), y que la ACTH a nivel experimental se utiliza en niños autistas, produciendo mejoría de la relación social y actividad intelectual. Esta relación puede explicar el efecto sobre la capacidad intelectual del niño discapacitado.

Adicionalmente, numerosos estudios sobre la meditación trascendental que prueban que ésta produce aumento de las ondas  $\alpha$ -t, como ocurre durante la interacción humano-delfín, mejora la capacidad de aprender. La exposición del lóbulo temporal a campos magnéticos de muy baja intensidad produce en el sujeto experiencias transformacionales "místicas" cuyo contenido depende en parte del estímulo que se da. Se cree que la sincronización hemisférica resultante permite al hemisferio derecho intervenir en el izquierdo, lo que altera la percepción del yo y provoca alteración de la percepción. Persinger ha propuesto que éstos campos magnéticos de baja intensidad se encuentran en estudios electrofisiológicos de pacientes con fenómenos inusuales de la percepción. La frecuencia de éstas emisiones coincide con las que produce el delfín y son capaces de producir experiencias transformacionales (<http://www.physics.monash.edu.au/~darice/intspec/index.html>)

## MUSICOTERAPIA

En todo el mundo se valoran cada vez más los efectos especiales de la música, sobre todo de la de Mozart y sus contemporáneos, en la creatividad, el aprendizaje, la salud y la curación(1998).

El poder de la música de Mozart ha llegado a conocimiento del público gracias, en parte, a la investigación realizada en la Universidad de California a comienzo de los años noventa. En el Centro de Neurobiología, Aprendizaje y Memoria de Irvine, un equipo de investigadores comenzaron a observar algunos de los efectos de la música de Mozart en universitarios y niños.

Aunque el equipo de Irvine llevó a la atención del público el efecto Mozart, sin duda han sido los estudios del doctor Alfred Tomatis los que han establecido las propiedades sanadora y creativa del sonido y la música en general, y de Mozart en particular.

Con los años, Tomatis ha perfeccionado la técnica que llamó Nacimiento Sónico, pero el método esencial sigue siendo el mismo. Se hace escuchar al niño los sonidos filtrados de la voz de su madre, lo que le genera la sensación de nutrición emocional; la teoría es que experimenta una especie de retorno inconsciente y primordial a su primera percepción. Tomatis ha tenido mucho éxito en el tratamiento de niños con retraso en el desarrollo del habla, personas que físicamente son capaces de oír pero que no escuchan ni responden.

Invariablemente, la música de Mozart tranquiliza a sus oyentes, mejora la percepción espacial y les permite expresarse con más claridad, comunicarse con el corazón y la mente. Descubrió que lograba con ella los mejores resultados y las reacciones más duraderas. Los ritmos, melodías y frecuencias altas de la música de Mozart estimulan y cargan las zonas creativas y motivadoras del cerebro. Es posible que el secreto de su grandeza está en que todos sus sonidos son puros y simples. Su genio, encanto y simplicidad permite acceder a nuestra sabiduría interior más profunda.

A la mayoría nos agrada escuchar música, sin darnos totalmente cuenta de su efecto. A veces es estimulante, otras veces demasiado estimulante, incluso abrumadora. Sea cual sea la reacción, la música produce efectos mentales y físicos. A continuación se enlistan algunas de las posibles explicaciones fisiológicas y algunos resultados derivados de la aplicación terapéutica de la música:

1. Enmascara los sonidos y sensaciones desagradables.
2. Hace más lentas y uniformes las ondas cerebrales.
3. Influye en la respiración, en el ritmo cardíaco y la presión arterial.
4. Reduce la tensión muscular, mejora el movimiento y coordinación del cuerpo.
5. Influye en la regulación de la temperatura.
6. Aumenta los niveles de endorfinas.
7. Regula las hormonas producidas por el estrés.
8. Estimula la actividad inmunitaria.
9. Cambia nuestra percepción del espacio y del tiempo.
10. Refuerza la memoria y el aprendizaje.
11. Favorece la productividad.

12. Favorece el romance y la sexualidad.
13. Mejora la receptividad inconsciente al simbolismo.
14. Genera la sensación de seguridad y bienestar.

Existen amplias influencias de diferentes tipos de música y dentro de cada género hay una variedad de estilos. Algunos son activos y potentes mientras que otros son pasivos y relajadores.

A lo largo de la última mitad del siglo la terapia musical ha dado pasos enormes como disciplina científica rigurosa. Actualmente en Estados Unidos hay más de cinco mil terapeutas musicales que trabajan en hospitales, unidades de rehabilitación, establecimientos de asistencia sanitaria y educación, clínicas, residencias para ancianos, cárceles, escuelas y guarderías. Más de la mitad trabajan con enfermos mentales, discapacitados por mal desarrollo y ancianos. El resto trata a pacientes de enfermedades crónicas, discapacidades físicas, traumas por abuso sexual, autismo, trastornos de audición y habla, drogadicción y problemas de aprendizaje. Setenta institutos universitarios y universidades ofrecen cursos normales o de posgrado en terapia musical(1998).

En nuestro país, el reconocimiento de los efectos facilitadores y curativos de la música ha impulsado que diversas instituciones educativas superiores y médicas (la UNAM y el Sistema DIF entre otros) integren en sus planes de estudio la formación profesional de musicoterapeutas, de acuerdo a programas validados internacionalmente.

## DISCUSIÓN

Desde hace mucho tiempo los juguetes han sido los compañeros del hombre. Eran al principio objetos muy sencillos y primitivos, pero han ido evolucionando a lo largo del tiempo conforme a las épocas y los lugares, siendo siempre el reflejo de sociedades, lugares y necesidades cambiando quizás sólo su uso.

Según el uso que se le dé, cualquier objeto puede ser o no un *juguete*. El juguete, como el *juego*, ha existido para todo niño en determinado momento de su vida; aunque exista controversia en este punto, debido a que no se ha concluido si el juego nace a partir del juguete o si el juego surge con o sin juguete. No obstante, hoy en día el juguete es concebido dentro de la psicología como un medio a través del cual el niño puede representar personajes o escenas de su mundo personal o real.

La mayoría de los autores reconocen que la habilidad para jugar es gradual, y de acuerdo a la edad y capacidad del niño corresponde un determinado juguete y , por supuesto, un (os) determinado(s) juego(s). El conocimiento de las etapas generales del juego que diversos autores han propuesto ayuda a entenderlo e interpretarlo . Igualmente, se coincide en general en que gracias al juego y al juguete el niño logra liberarse y expresarse. De aquí deriva el valor y la utilidad del juguete como instrumento psicoterapéutico, y el uso frecuente de *facilitadores* como la muñeca o los cubos.

Las teorías anteriormente expuestas tratan de dar, cada una desde su particular enfoque epistemológico y ubicación histórica, una explicación sobre el juego . Lo importante es que son antecedentes y punto de partida para tomar un mismo objeto de estudio - el juego-, y por lo tanto, influyeron sobre concepciones e investigaciones posteriores. Ésta misma variedad de enfoques, aproximaciones y métodos de estudio propicia que no se cuente aún con una teoría universalmente aceptada; pero a la vez, pone a disposición del terapeuta una herramienta diversa, poderosa y que puede modificarse de acuerdo a los resultados obtenidos: la **ludoterapia**.

Además de las corrientes psicoanalítica, donde más se le ha estudiado, la terapia de juego y el juego han sido tomados en cuenta en otras corrientes psicológicas. Dentro de ellas se diversifican las opiniones: en lo que se refiere a las teorías del *aprendizaje*, el juego en un tiempo fue considerado sólo como una respuesta al cambio y a la novedad, capaz de proveer aprendizaje por vía de ensayo y error. Sin embargo, con el tiempo se ha visto que por ser una conducta se le puede estudiar y es sobre todo por el aprendizaje vicario u observacional por medio del cual se puede modificar la conducta a través del juego ( o representación). De éste modo, el aprendizaje observacional es la base de muchas técnicas ahora tradicionales como la terapia de papel fijo.

Dentro de la terapia de juego centrada en el cliente (1988), el juego es considerado como la *oportunidad* que se le ofrece al niño para poder ser él mismo, expresando sentimientos, problemas y preocupaciones en forma simbólica.

Es por lo tanto, un medio de expresión natural en el niño; opinión compartida por Piaget (1979), quien afirma que el niño tiene una necesidad básica de expresarse y esto lo puede hacer a través del juego: gracias a él, el niño logra adaptarse al mundo que lo rodea, a su *realidad*.

Muchas son ya las variantes de la terapia de juego. Dentro de la psicología ha seguido desarrollándose y creciendo a través de los años, ampliando sus posibilidades de aplicación. El mejor ejemplo son que actualmente se reconoce que la aplicación del juego es útil en los niños, en los adultos, en los discapacitados, en la familia, y en tantas esferas como pueden encontrarse en la sociedad actual ( Couch y Kanny,1997; Primeau 1998; Parks, Oakley y Fonseca 1998; Saunders y Sayer 1999; De Armas y Easley, 2001).

Las diferencias fundamentales entre las principales corrientes radican en el método de tratar las *defensas* psicológicas. Los psicoanalíticos las confrontarán (Klein,1948); los conductistas tratarán de ignorar su existencia (Wolpe y Lazarus,1966); los terapeutas centrados en el cliente tratarán de crear una atmósfera que no sea amenazadora, que sea de apoyo y aceptación, donde el cliente sea libre de descubrir sus deseos y temores básicos y después buscar recompensas personales del ambiente en formas más directas y exitosas.

Debe tomarse en cuenta que el psicoanálisis de niños se deriva como subespecialidad del psicoanálisis, tomando de éste sus objetivos y metas. Dado que el niño es diferente del adulto, se creó una técnica para poder comunicarse con él: la **terapia de juego**, la cual fue utilizada por varios psicoanalistas, entre otros A. Freud (1984), quien concibe al juego como un instrumento para poder comunicarse con el niño; M. Klein (1987), quien lo ve como el acceso al inconsciente; E. Erikson (1976), como la liberación de emociones acumuladas y el logro de un alivio imaginario para las frustraciones pasadas; Winnicott (1988), como la actividad natural que corresponde a la salud, a la creatividad, a la libertad y al crecimiento; A. Aberastury (1987), a quien le interesan las relaciones entre la maduración y el desarrollo que motivaban la aparición o desaparición de un juego a una determinada edad y J.A.Valeros (1997) para quien el juego es la creación de imágenes de la vida, es decir, es la creación de formas de interacción, de sentir, de ser, de hacer; cuyo centro es la participación en la experiencia dramática de los sucesos del juego. En el juego el individuo encuentra el sentido personal de sí mismo y del mundo que lo rodea.

Dichos autores comparten las mismas metas y objetivos. Parten de la observación de Freud, quien consideró que tanto el *impulso de repetición* –en el juego- como jugar a enfrentar situaciones perturbadoras o causas de ansiedad son mecanismos que permite la liberación y el alivio. Las especiales características primitivas de los niños requieren una técnica especial adaptada a ellos, consistente en el análisis de sus juegos. Por medio de esta técnica se puede alcanzar las experiencias y fijaciones reprimidas más profundas y esto permite influir fundamentalmente en el desarrollo de los niños.

Se trata sólo de diferencias de técnica, no de los principios del tratamiento. Los criterios del método psicoanalítico propuestos por Freud: a) que se use como punto de partida la transferencia y la resistencia, b) que se debe tomar en cuenta los impulsos infantiles, la represión y sus efectos, la amnesia y la compulsión de repetición y c) descubrir la escena primaria, se mantienen íntegramente en la técnica de juego. El método de juego conserva todos los principios del psicoanálisis y lleva a los mismos resultados que la técnica clásica, sólo que los recursos técnicos que utiliza está adaptado a la mente de los niños (M. Klein, 1982).

Las características de la niñez son muy importantes y juegan un papel fundamental dentro de las diferencias que existen en la metodología del análisis de adultos con respecto al de niños. Debido a su inmadurez los niños no poseen muchas de las cualidades y actitudes que en los adultos se consideran indispensables para emplear el tratamiento psicoanalítico, es decir, que carecen de insight respecto a sus trastornos. Por ello, no experimentan el deseo de curarse ni establecer una alianza terapéutica; habitualmente su yo está del lado de sus resistencias; no deciden por sí mismos el inicio, la continuidad o el final del tratamiento; y su relación con el analista incluye a los padres.

He resumido en el siguiente cuadro las diferencias técnicas en el análisis del niño y el adulto:

NIÑO	ADULTO
Es un ser inmaduro y dependiente	Es maduro e independiente.
No se establece la situación ideal: la alianza espontánea	Se da la circunstancia deseable para el tratamiento: una alianza espontánea.
La decisión de analizarse nunca parte del niño: él no percibe ningún trastorno.	Tiene conciencia de la enfermedad y voluntad de curarse.
Requiere un período de introducción.	No requiere un período de introducción
El superyó aún no ha alcanzado su completa independencia, se encuentra al servicio de los padres y educadores.	El superyó ya ha alcanzado su independencia (y no es accesible a los influjos del mundo exterior.
Aún no tiene la capacidad para producir asociaciones libres.	Produce asociaciones libres.
Se utiliza la técnica lúdica.	Se usa la técnica asociativa y se complementa con interpretaciones.
Se recurre a los padres para completar su historia.	Se evita recurrir a la familia en busca de información.
Sea cual sea el grado de sufrimiento, está dividido entre el niño y sus padres.	La búsqueda de tratamiento depende del grado de sufrimiento.
Se le brinda atención cuando una neurosis daña la capacidad de desarrollarse.	Se le da atención cuando además del sufrimiento presenta daño en la capacidad de vivir una vida afectiva, sexual y laboral normal .
La curación no le causa placer, debe adaptarse a una realidad desagradable.	Busca y anhela aquella normalidad.
Presenta un marcado interés en nuevas experiencias y relaciones objetales.	Tiende a repetir experiencias emocionales
Prefiere actuar y como resultado el "acting out" domina el análisis.	Verbaliza a través del lenguaje estructurado.

Ambos tipos de análisis , al margen de la técnica, tienen en común el campo de aplicación y las finalidades terapéuticas. La terapia psicoanalítica en niños y adultos se basa en el análisis de la resistencia y la transferencia.

Entre representantes de una misma corriente existen discrepancias . Este es el caso entre M. Klein y A. Freud, adaptaron la técnica psicoanalítica tradicional para su uso con niños, pero tienen dos orientaciones teóricas contrarias. Por ejemplo, ante cuándo o ante qué casos utilizar el análisis a través del juego, o respecto a la edad apropiada, sobre cuándo finalizar y cuál es el valor de la transferencia.

Algunas diferencias metodológicas entre las dos principales representantes de la terapia de juego psicoanalítica que encontré son:

Melanie Klein	Anna Freud
Se puede aplicar para el análisis de niños muy pequeños	Puede utilizarse para el período de latencia, en lo que sus habilidades verbales están mejor establecidas
El análisis se puede aplicar a todos los casos.	El análisis debe restringirse a los casos más graves de neurosis, cuyo trastorno se basa en la ansiedad.
Se trabaja en primer lugar y sobre todo con el inconsciente.	Coloca el consciente y el yo del niño en primer lugar.
La angustia y el sentimiento de culpa son registrados al servicio del trabajo analítico desde el comienzo.	Utiliza estos sentimientos para que el niño se apege a el analista.
Considera el juego del niño como equivalente de las asociaciones verbales del adulto. Es el acceso al inconsciente .	Es sólo un instrumento para poder comunicarse con el niño. Usa el juego para construir una relación fuerte y positiva con el niño.
Se debe manejar tanto la transferencia positiva como la negativa.	Una transferencia positiva es condición necesaria para el trabajo analítico
No es posible combinar en la persona del analista la tarea analítica y educativa. Una actividad anula a la otra.	Además de la finalidad analítica se persigue cierto objetivo pedagógico.
No intenta predisponer al niño en contra de los que lo rodean.	Analiza, moldea y dirige la mente de sus pacientes.
El análisis capacita a los niños a adaptarse mejor	Permite alcanzar mejoras o transformaciones y ayuda a organizar y resolver las exigencias que el mundo exterior impone al niño.

Aún con tales diferencias, la meta principal de ambos enfoques es ayudar a los niños a trabajar con sus dificultades o traumas, auxiliándolos y guiándolos en el proceso de obtener insight. Cada una de ellas puede por lo tanto, ser elegida y adaptada en forma individual para el manejo de pacientes con características específicas con el fin de obtener mejores resultados.

Por otro lado, existe también la concordancia, por ejemplo, en cuanto a la interrupción o destrucción del juego, que comparten Erikson y Winnicott; o al hecho de que el niño incapacitado para jugar, esta en una situación considerada como grave e indicadora de enfermedad.

Las constantes que se encuentran y comparten entre las diversas corrientes psicoanalíticas son las siguientes:

1. El juego es un medio de expresión.
2. Gracias al juego se revela la personalidad del niño.
3. El juego es por sí mismo un recurso terapéutico, y
4. A través del juego el niño logra comunicar parte de su vida interna.

Desde una perspectiva terapéutica, diversos autores reportaron que el juego es un medio para múltiples intervenciones: combatir temores (Axline,1974; Erikson, 1950; Klein,1932); promover el desarrollo cognitivo (Bruner,1972; Piaget,1962); descubrir y desarrollar el razonamiento, desarrollar esquemas y habilidades motoras (Issacs,1933); y facilitar la solución de problemas (Sylva,1977). Es necesario para la transmisión de la cultura (Huizinga,1950). Jugar facilita la creatividad (Dansky, 1980); el desarrollo del lenguaje (Vygotsky, 1967) y la cooperación y el trabajo en grupo (1974).

La función restauradora (terapéutica) del juego es un tema crucial para entender el papel del juego imaginativo en la terapia del niño. De la amplia observación y experiencia obtenida con el trabajo con niños, los analistas han descrito algunas bases de los procesos mentales que subyacen al juego infantil. En ésta vida interna del niño, el juego es un proceso mental que se integra y retroalimenta a base de muchos otros procesos interiores: pensar, imaginar, plantear, interrogar, dudar, recordar, adivinar, esperar, experimentar, revisar y trabajar .

La manifestación de capacidades mentales más sofisticadas que permiten al niño apreciar la distinción entre su mundo mental subjetivo y lo que es directamente perceptible se percibe a través de un juego imaginativo cada vez más elaborado. Mientras juega, el niño *integra* sus experiencias pasadas y sus pensamientos y deseos presentes. Utilizando la capacidad de jugar, el niño explora su mundo interno y externo, investiga hipótesis, ensaya posibilidades y avanza en su desarrollo personal. Al repetir su juego, el niño perfecciona sus habilidades. A través de la creatividad de su juego, el niño revisa, reconoce y conquista territorios nuevos y pasados (Mayes & Cohen,1993).

El objetivo de la psicoterapia infantil es ayudar a aliviar problemas del niño en áreas afectivas, cognitivas y / o del comportamiento que dificulten o impidan su adaptación. Según Dodds (1985), la psicoterapia infantil se enfoca a la creación de cambios diversos, como aliviar el sufrimiento interno, modificar conductas indeseables o promover y mejorar las relaciones entre el niño y las personas importantes de su vida.

En éste sentido, el concepto de *playing out* se refiere a la repetición y elaboración de experiencias internas, ideas, afectos y fantasías asociadas con eventos vitales, capaz de ayudar al niño a manejar conflictos y disfunciones del ego subyacentes a conductas problema, y proveer de ésta manera una oportunidad de resolver problemas .

El concepto psicoanalítico de terapia se basa en la creación de un ambiente terapéutico que promueva la autoexpresión natural y espontánea, verbal o no; y con un mínimo de interferencia del terapeuta. El terapeuta puede, sin embargo, ayudar al paciente a expresarse a su manera mediante el juego, el lenguaje o ambos.

La diferencia fundamental del juego libre y el que se da en una relación terapéutica es que éste se hace dentro de un ambiente controlado generalmente en el espacio y el tiempo, y que hay un adulto que está atento al simbolismo del juego para ver a través de él un lenguaje *no necesariamente* verbal que el niño manifiesta desde su inconsciente para traerlo a la conciencia. La finalidad del terapeuta – facilitador- será por lo tanto ayudar al paciente a profundizar, entender y cambiar a través de lo que ha expresado.

## CONCLUSIONES

El juego es reconocido como una actividad universal y a la vez la principal ocupación de la infancia libre y espontánea. Basta observar o convivir unos minutos con un niño para percatarse de ello.

Los diferentes enfoques teóricos acerca del juego destacan su importancia en el desarrollo infantil. Observan que cumple una función educativa, favorece el desarrollo cognoscitivo, el creciente sentido de la realidad, amplía la gama de experiencias, el desarrollo de la creatividad, fomenta nuevas habilidades y permite al niño participar en el proceso de toma de decisiones.

El juego ha sido aprovechado como recurso pedagógico y como técnica en la psicoterapia, donde además de aplicarlo como medio diagnóstico, se le emplea como herramienta terapéutica, tanto en niños, como en adultos. Se ha revelado como una herramienta eficaz en una gran diversidad de escenarios (el hogar, la escuela, clínicas, hospitales) y recientemente, en áreas donde no era clásicamente aplicado (como la terapia física y ocupacional infantil).

La existencia de observaciones y afirmaciones en apariencia opuestas y divergentes deriva de que las corrientes psicológicas interesadas en el uso del juego emplean enfoques y métodos de estudio diferentes para un mismo objeto. Por citar un ejemplo recurrente, para los psicoanalistas el juego es un medio de expresión y en la medida en que es un lenguaje puede convertirse en una vía de comunicación entre niño y adulto. Dado que para los niños expresar su problemática mediante el juego es liberador de ansiedad, el juego es *per se* una terapia que permite al niño ser él mismo y le capacita para enfrentar dinámicamente situaciones perturbadoras o frustrantes con mayor facilidad que si fuera sólo espectador: la repetición en el juego ayuda al niño a disminuir su sufrimiento.

Para los psicólogos del desarrollo su utilidad máxima radica en que puede utilizarse de forma efectiva y con resultados objetivos como herramienta de aprendizaje de esquemas mentales, físicos y sociales, y por lo tanto, *evolutiva*. Mientras juega, el niño integra sus experiencias pasadas y sus pensamientos y deseos presentes. Utilizando la capacidad de jugar, el niño explora su mundo interno y externo, investiga hipótesis y posibilidades; y en conjunto, avanza hacia su desarrollo personal.

El juego representa mucho más que un esfuerzo por obtener control sobre el ambiente en el que el niño se encuentra: a través de la creatividad en él, revisa, reconoce y domina escenarios de su historia personal. Apoya la solución de conflictos y se convierte en la alternativa para obtener un equilibrio saludable. En el juego el niño es capaz de explorar relaciones con otros y capacitarse a sí mismo en la actividad común.

Al juego se le relaciona por lo general con el desarrollo del niño o con los métodos que facilitan el aprendizaje; pero no se le identifica como una herramienta a través de la que él logra enfrentar y dominar situaciones difíciles y dolorosas para obtener mejor salud mental. En las escuelas sobre todo, se ha presentado mayor demanda de servicios psicológicos, lo que se traduce en la necesidad e interés por ofrecer cursos y talleres para los padres.

El acto de jugar resulta transformador, porque se trata de un *hacer* en el que lo imaginario adquiere categoría de acción. La capacidad para el juego de fantasía se basa en múltiples acciones mentales: la capacidad del niño de establecer relaciones, identificaciones y soluciones. Sin embargo, cuando se habla del juego en su aplicación clínica, la referencia generalmente va más allá del juego imaginativo o de fantasía.

El juego mejora el crecimiento físico, social, emocional e intelectual a lo largo de *todas* las etapas del desarrollo humano. Aquellos adultos que no jugaron lo suficiente en su infancia pueden presentar como consecuencia, una escasa condición de aprendizaje – en el más amplio sentido de la palabra- en su vida madura. Con frecuencia carecen de habilidades como manejar el rechazo, la cooperación y la competencia, entre otras, que se recogen directamente del juego infantil.

Jugar tiene efectos sobre los niños y los adultos que generalmente pueden describirse como estimulantes. Durante el juego se suspenden las reglas habituales de conducta, a partir de lo cual se concede la liberación de las emociones y la agresión, la desaprobación de las figuras de autoridad y de la resolución de conflictos. Por ello, trasciende la conducta ordinaria y se convierte en una distracción de la rutina y las exigencias sociales.

En términos generales, la utilidad del juego radica en que ofrece una posibilidad de *enriquecimiento*. Partiendo del hecho -aceptado prácticamente por todas las escuelas y corrientes - de que a través del juego se adquieren capacidades de expresión, libertad y creatividad, la función del terapeuta será siempre la de optimizar los procesos de crecimiento mediante la eliminación de obstáculos para el desarrollo.

La observación cuidadosa y el análisis racional de la actividad lúdica es una herramienta que puede ayudar a identificar y solucionar un amplio espectro de problemas que afectan a los niños. Tomando en cuenta las múltiples técnicas y escenarios en que se puede aplicar, es un camino que NO puede dejar de ser tomado en cuenta por todos aquellos - profesionales o familiares- involucrados en favorecer el desarrollo físico, emocional, social e intelectual del niño.

El juego se ha transformado. Hoy en día el niño no juega como antes: ahora son comunes los juegos en la computadora, los video juegos , game boy y otros productos similares que han ido invadiendo poco a poco el mercado y las casas de los niños. Muchos de estos juegos tienen como tema central hechos de guerra y gran cantidad de violencia gráfica, cuya realidad es simulada por explosiones y efectos sonoros cada generación más avanzados.

Cierto es que los niños que juegan éste tipo de juegos adquieren una gran confianza en sí mismos y habilidad para dominar situaciones complejas , pero pueden desarrollar igualmente el deseo de poder, la agresividad y la poca o nula capacidad de relacionarse o de interactuar en el mundo real.

Todo cambia: cambia el juego, los juegos, los juguetes, los enfoques, los conceptos; hay avances e innovaciones, pero lo que no cambia es el hecho documentado de que la terapia de juego permite llegar de muchas y diferentes maneras a pacientes con diversos tipos de problemas, procurando salud mental y un mejor futuro. El núcleo del método permanece igual: el juego es la capacidad de autoexpresión, de libertad, de adaptación y cambio, y por lo tanto, de autocuración.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aberastury, A.(1987). El niño y sus juegos(1ª.ed;10ª. reimp.) Argentina: Paidós.
2. Axline,V.M.(1988).Terapia de juego. (1ª. ed.10ª. reimp.) México: Diana.
3. Bonin F.W. (1993). Diccionario de los grandes psicólogos. (1ª. Ed. 3ª. reimp.) México: Fondo de Cultura Económica.
4. Campbell,D.(1998).El efecto Mozart.(1ª.ed.) España: Ediciones Urano.
5. Campo,J.A.(1989).El juego, los niños y el diagnóstico. (1ª.ed.) España: Paidós.
6. Cartwright,S.(1988). Play Can Be the Building Blocks of Learning. Young Children.44-47.
7. Caruso,D.A.(1988). Play and Learning in Infancy:Research and Implications. Young Children.63-69.
8. Couch,K.J.;Deitz,J.C.;Kanny,E.M.(1997).The Role of play in pediatric Occupational Therapy.The American Journal of Occupational Therapy.111-117.
9. Chateau, J.(1958). Psicología de los juegos infantiles. (1ª. ed.) Argentina: Kapelusz.
10. Dennis L.(1979).Play in Dewey's theory of education. Young Children.230-235.
11. Erikson,E.(1976).Infancia y sociedad.(6ª.ed.) Buenos Aires: Paidós.
12. Freud,A.(1971).Normalidad y patología en la niñez. (1ª.ed.9ª.reimp.) Argentina: Paidós.
13. Freud,A.(1981).Psicoanálisis del niño.(5ª.ed.) Argentina: Paidós
14. Freud,A.(1984).Psicoanálisis del jardín de infantes y la educación del niño.(1ª.ed.2ª. reimp.) España: Paidós.
15. Freud,A.(1989). El psicoanálisis infantil y la clínica.(1ª.ed.2ª. reimp.)Argentina: Paidós.
16. Freud,S.(1920).Los textos fundamentales del psicoanálisis. (1ª.ed.4ª.reimp.) México: Alianza editorial.
17. Frost,J.L.&Wortham,S.C.(1988).The Evolution of American Playgrounds. Young Children.19-28.
18. Fux,M.(1985).Encuentro con la danzaterapia.(1ª.reimp.)Argentina: Paidós.

19. Fux, M. (1989). La formación del danzaterapeuta: Vivencias con la danza. (1ª. ed.) Argentina: Gedisa.
20. Garvey, C. (1978). El juego infantil. (1ª. ed.) Madrid: Morata.
21. González, M. (1981). Importancia del juego como expresión recreativa en la educación del niño preescolar. Tesis profesional, UNAM. México.
22. Hartley, R. E., Frank, R. M., Goldenson, L. K. (1965). Cómo comprender los juegos infantiles. (1ª. ed.) Argentina: Paidós.
23. Hegeler, S. (1965). Cómo elegir los juguetes. (1ª. ed.) Argentina: Paidós.
24. Howe N., Rinaldi C.M., Jennings M., Petrakos H. (2002). "Not the lambs can stay out because they got cozies": Constructive and Destructive Sibling Conflict, Pretend Play, and Social Understanding. Child Development (73) 5: 1460-1473.
25. Jennings, K. D., Harmon, R. J., Morgan, G. A., Gaiter, J. L. & Yarrow, L. J. (1979). Exploratory Play as an Index of Mastery Motivation: Relationships to Persistence, Cognitive Functioning, and Environmental Measures. Developmental Psychology. 386-389.
26. Kawlor, F. H., Phillips, J. S. (1980). Principios de aprendizaje en la terapia del comportamiento. (1ª. ed. 2ª. reimp.) México: Trillas.
27. Klein, M. (1982). Principios del análisis infantil: Contribuciones al Psicoanálisis. (3ª. ed.) Argentina: Hormé.
28. Klein, M. (1987). El Psicoanálisis de niños. (1ª. ed.) Argentina: Paidós.
29. Lebovici, S., Soulé, M. (1986). El conocimiento del niño a través del psicoanálisis. (1ª. ed.) México: Fondo de Cultura Económica.
30. Levenson R. L., & Herman J. (1991). The use of role playing as a technique in the psychotherapy of children. Psychotherapy. 28 660-665.
31. Leduc Castro Reguera Ingrid. (1995). Lenguaje del cuerpo, anotación y observación del movimiento corporal. Tesis profesional. UNAM. México.
32. Linaza, J., Maldonado, A. (1987). Los juegos y el deporte en el desarrollo del niño. (1ª. ed.) España: Antrophos.
33. López M. L. (1996). El juego en la psicoterapia infantil de enfoque psicoanalítico. Revista Mexicana de Psicología. 3 No.1 77-82.
34. López Valladares, L. E. (1994). Consideraciones psicológicas y educativas del juego infantil: lineamientos para una propuesta didáctica. Tesis profesional. UNAM. México.

35. Maier, H.W. (1979). Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. (1ª. ed.) Argentina: Amorrortu.
36. Marcelli, D.; Ajuriaguerra, J. (1996). Psicopatología del niño. (3ª. ed.) Barcelona: Masson.
37. Martínez del Cerro, L., Salvador, B.M. (1981). El juguete: fundamentos teóricos y proposiciones. Tesis profesional, UNAM, México.
38. Mayes L.C., y Cohen D.J. (1993). Playing and therapeutic action in child analysis. International Journal Psycho-Analysis. 74 1235-1243.
39. Millar, S. (1972). Psicología del juego infantil. (1ª. ed.) España: Fontanella.
40. Moreno, J.L. (1966). Psicoterapia de grupo y psicodrama: introducción a la teoría y a la praxis. (1ª. ed., 1ª. reimp.) México: Fondo de Cultura Económica.
41. Newman, B.M., Newman, P.R. (1985). Desarrollo del niño. (1ª. ed.) México: Limusa.
42. Ortega Andrade N. (1996). Terapia de juego directiva aplicada en un estudio exploratorio fase pre-experimental del instrumento juega y avanza. Tesis profesional UNAM. México.
43. Papalia, D., Wendkos, S. (1994). Desarrollo humano. (4ª. ed.) México: McGraw-Hill.
44. Parks, R.A.; Oakley, F.; Fonseca, M. (1998). Play Development in children with HIV infection: A pilot study. The American Journal of Occupational Therapy. 672-675.
45. Piaget, J. (1979). La formación del símbolo en el niño. (1ª. ed.) Argentina: Paidós.
46. Piaget, J., Inhelder, B. (1984). Psicología del niño. (1ª. ed. 2ª. reimp. ) Argentina: Paidós.
47. Primeau, L. (1997). Orchestration of Work and Play Within Families. The American Journal of Occupational Therapy. 188-195.
48. Rogers, C.R. (1961). El proceso de convertirse en persona: mi técnica terapéutica. (1ª. ed.) Argentina: Paidós.
49. Roldan Aguilar G. (1994). Técnicas lúdicas y el uso positivo del tiempo libre. Tesis profesional. UNAM. México.
50. Sarazanas, R., Bandet, J. (1985). El niño y sus juguetes. (2ª. ed.) España: Narcea.

51. Saunders, I., Sayer, M. & Goodale, A. (1999). The Relationship Between Playfulness and Coping in Preschool Children: A Pilot Study. The American Journal of Occupational Therapy. 221-225.
52. Schaefer, CH., O'Connor, K.J. (1988). Manual de terapia de juego. (1ª. ed, 1ª. reimp.) México: El manual moderno.
53. Schaefer, CH., O'Connor, K.J. (1997). Manual de terapia de juego, Volumen 2: Avances e innovaciones. (2ª. ed.) México: El manual moderno.
54. Sesma Vázquez, M. (1996). La postmodernidad y los juegos del lenguaje en psicoterapia: implicaciones para el empleo de la terapia como constructor de realidades alternativas. Tesis profesional. UNAM. México.
55. Soifer, R. (1976). ¿Cómo juego con mi hijo? (A cada edad). (1ª. ed) Argentina: Kargieman.
56. Takhvar, M. (1988). Play and theories of play: A review of the literature. Early Child Development and Care. 39 : 221-244.
57. Valeros, J.A. (1997). El jugar del analista (1ª. ed.) Argentina: Fondo de cultura económica.
58. Vidal, G., Sánchez, A. (1994). La terapia de juego en el tratamiento de niños agresivos. Tesis profesional. UNAM. México.
59. Winnicot, D.W. (1986). El niño y el mundo externo. (3ª. ed.) Argentina: Paidós.
60. Winnicott, D.W. (1988). Realidad y juego. (1ª. ed.) Argentina: Gedisa.
61. Wolfgang, C.H. (1979). Cómo ayudar a los escolares pasivos y agresivos mediante el juego. (1ª. ed.) Argentina: Paidós.