

TERAPIA DE JUEGO: USO Y APLICACION

BIBLIOTECA
DE LA
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

TERAPIA DE JUEGO: USO Y APLICACION

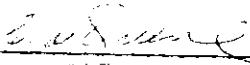
MARIA ASUNCION MANSILLA DE GONZALEZ

Ensayo presentado para optar al grado académico de
Licenciatura en Psicología

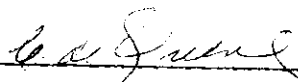
Guatemala

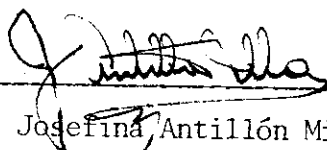
1988

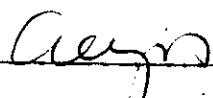
Vo. Bo.:

(f) 
Dra. Ma. del Carmen M. de Quevedo
Asesora

Tribunal Examinador:

(f) 
Dra. Ma. del Carmen M. de Quevedo

(f) 
Licda. Josefina Antillón Milla

(f) 
Lic. Oscar Arturo Alejos G.

Fecha de aprobación: 11 de mayo de 1988

A Heber, María Andrea, Estuardo y Sergio,
por su amor y constante apoyo.

A mis hermanas, a mi amiga Shený y a
todas aquellas personas que, de una manera
u otra, contribuyeron a que este trabajo
fuera una realidad.

A la memoria de mi querida mamá.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como fin investigar sobre lo que se conoce en nuestro medio respecto de terapia de juego no-directiva.

Se determinó que esta técnica surgió recientemente y ha sido efectiva en el tratamiento de niños con trastornos emocionales, de adaptación, problemas escolares, lenguaje y otros. Está basada en los principios de la terapia centrada en el cliente, propuesta por Carl R. Rogers, perteneciente a la nueva corriente de psicología humanista.

Se analizó la relación y la diferencia entre ésta y otras técnicas conocidas, que se han venido utilizando para corregir trastornos de psicopatología infantil leve y profunda. También se hizo referencia a los distintos elementos que intervienen en el proceso: el niño, el terapeuta, el juego, los juguetes, la interacción terapeuta-niño y algunos otros aspectos que se consideraron pertinentes.

Finalmente, se incluyó un caso tratado mediante la técnica en cuestión, que ilustra los pormenores de las sesiones de terapia no-directiva, el cual puede servir de guía para aquellos que deseen estudiar o poner en práctica este proceso terapéutico.

Se comprobó que es prácticamente inexistente la investigación experimental realizada en Guatemala sobre esta materia, por lo que, considerándola un recurso útil, de fácil implementación, se sugirió que se dé a conocer entre estudiantes e investigadores del área de psicología, para comprobar su eficacia en la aplicación práctica.

CONTENIDO

	Página
RESUMEN	i
I. INTRODUCCION	1
II. EL ANALISIS DE NIÑOS	5
A. El psicoanálisis como base y otras técnicas terapéuticas	5
B. Reseña histórica del análisis de niños	11
III. EL JUEGO	15
A. Los juguetes	20
B. La subjetividad del juguete y la guía indirecta del adulto	22
C. El juego en la enseñanza	28
IV. LA TERAPIA DE JUEGO SEGUN VIRGINIA M. AXLINE	31
A. Trastornos que pueden ser tratados mediante terapia de juego no-directiva	32
B. Teoría de la estructura de la personalidad como base de la terapia de juego no-directiva	34
C. Principios básicos de la terapia de juego no-directiva	37
D. El papel del terapeuta	39
E. Otros participantes en el proceso	42
V. EL CUARTO DE JUEGO Y LOS MATERIALES	45
VI. EL ENCUENTRO TERAPEUTA-NIÑO EN LA TERAPIA NO-DIRECTIVA	51
VII. LAS LIMITACIONES EN LA TERAPIA DE JUEGO NO-DIRECTIVA	55
VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
IX. BIBLIOGRAFIA	61
APENDICE: Historia casuística, de V. M. Axline: Una maestra terapeuta labora con un niño impedido	65

I. INTRODUCCION

El juego y las actividades infantiles han llamado la atención de los estudiosos del hombre en todos los tiempos. En el niño, escribe Claparade (1927), el juego es el trabajo, es el bien, es el deber, es el ideal de la vida. Es la única atmósfera en la cual su ser psicológico puede respirar y, en consecuencia, puede actuar.

No se puede imaginar la infancia sin risas ni juegos.

Supongamos, dice Chateau (1973), que de pronto nuestros niños dejaran de jugar, que los patios de nuestras escuelas quedaran silenciosos, que no nos distrajeran los gritos, las risas y los llantos, que no tuviéramos más a nuestro alrededor ese mundo infantil que hace nuestras delicias y nuestros tormentos, sino un pueblo de niños tristes, silenciosos, sin inteligencia y sin alma. Serían niños que podrían crecer, pero conservarían durante toda su existencia la mentalidad de seres primitivos, torpes. Gracias al juego, prosigue el autor, crecen el alma y la inteligencia, mientras que por esa tranquilidad y ese silencio - en los que a veces se complacen los adultos equivocadamente - se anuncian a menudo en el niño graves deficiencias mentales y trastornos emocionales. Un niño que no sabe jugar, será un adulto que no sabrá pensar.

Es innecesario señalar que el juego desempeña un papel capital en el estudio del desarrollo del niño, ya que el juego es la conducta normal y esperada en el niño sano. El juego constituye un auténtico espejo no sólo de la condición socio-cultural del niño, sino ofrece al terapeuta un medio de conocer más ampliamente la totalidad del niño. A través del juego se puede observar su personalidad en vías de desarrollo y su manera de ac-

tuar para resolver los conflictos que su mundo circundante le presenta.

Gracias al juego, como medio de estudio y método terapéutico, la psicología infantil ha logrado realizar importantes avances en el campo de los tratamientos para niños con problemas. No obstante, se considera que los estudios sobre el juego son aún relativamente escasos y no han conducido a la elaboración de una teoría que responda a las diversas interrogantes que suscitan las actividades lúdicas (Unesco, 1980).

Entre las teorías dedicadas a resolver trastornos de la infancia se cuentan los estudios de Anna Freud y Melanie Klein, que tuvieron su origen en el psicoanálisis clásico, pero necesitaron ser modificadas, entre otras razones, debido a la dificultad presentada en el método de la asociación libre, que al niño le cuesta realizar porque su capacidad de abstracción no está del todo desarrollada. Ambas teorías pueden valerse del juego como medio terapéutico, pero generalmente emplean la modalidad directiva.

La teoría del psicodrama es otro conjunto de técnicas, ligadas a la obra de J. L. Moreno, que se vale de la interpretación teatral improvisada y recurre a la teoría de la catarsis para comprender la vida afectiva del niño y para desarrollar sus disposiciones latentes. Los exponentes del psicodrama afirman que la comprensión, elaboración e interpretación dramática ayudarán a descubrir, modificar o desarrollar la personalidad y que la aplicación - ya sea individual o en grupo - del psicodrama en la infancia adquiere un gran interés, dado que la participación del niño en el juego dramático es muy intensa (Wildlocher, 1969).

La terapia de juego no-directiva es otra técnica psicoterapéutica para tratamiento de trastornos infantiles, de relativa reciente creación, expuesta por Virginia M. Axline, y basada en la terapia centrada en el cliente, creada por Carl R. Rogers.

La inquietud de profundizar sobre lo que se conoce en relación con la terapia de juego no-directiva surgió debido a que se ha observado cierta desinformación en el medio respecto a lo que es, lo que se puede hacer con, y cómo se lleva a cabo esta terapia. Se encontró, relativamente, poca bibliografía en Español respecto del tema y, al parecer, existe cierta confusión entre lo que es la enseñanza a través del juego, terapia rehabilitatoria de otros trastornos -como los psicomotores- mediante el juego, modificación de la conducta, otros tipos de terapia, e incluso con estimulación temprana. En cuanto a reportes de investigaciones prácticas realizadas en Guatemala en este campo, únicamente se logró encontrar el de Baessa (1980), quien trabajó un diseño experimental con un sólo sujeto. Existen otros, pero han trabajado con la modalidad de juego directivo.

Antes de proceder al estudio de la terapia de juego no-directiva, se juzgó necesario iniciar la presente exposición con una muy breve explicación de lo que es el psicoanálisis, de cómo, a raíz de la práctica del mismo con adultos, se llegó a la aplicación de éste en la resolución de psicopatología infantil, y una explicación de la diferencia que Axline, autora de la obra "Terapia de Juego", estima como la primordial entre la terapia de juego no-directiva y la terapia psicoanalítica infantil freudiana.

Se mencionan los tipos de trastornos que pueden ser tratados mediante la técnica que nos ocupa, y se analizan en detalle los distintos elementos que intervienen en la misma: el niño, el terapeuta, el juego, los juguetes, la técnica propiamente dicha, sus principios, los materiales y las limitaciones de la técnica. A manera de ilustración, se incluye

en el Apéndice A la exposición del caso de un niño con impedimento físico y trastornos emocionales causados por rechazo, que presenta Axline. Este apéndice se consideró de mucho valor didáctico, ya que presenta ejemplos de la manera apropiada de desenvolverse ante el niño y su expresión de sentimientos, al igual que análisis de los errores que pueden cometerse, las razones causales de éstos, y la forma de corregirlos en el proceso. Es decir, proporciona las pautas sobre qué hacer y qué no hacer en una sesión de terapia no-directiva.

Finalmente, se presentaron algunas conclusiones y recomendaciones que se estimaron pertinentes.

Se espera que este trabajo motive a estudiantes-investigadores a poner a prueba la eficacia de la teoría estudiada, mediante diseños experimentales adecuadamente controlados, y que los resultados sirvan de alguna manera para ayudar a los niños a crecer de manera satisfactoria. Que el hecho de aprender a sentirse capaces de resolver por sí mismos sus problemas les permita no perder la oportunidad de vivir una infancia y adolescencia dichosa, como debiera ser, para llegar a la madurez portando una sensación de logro, realización y plenitud, tomando en cuenta las palabras de William Wordsworth (Renshaw, 1983), quien dijo que el niño es el padre del hombre.

No puedes evitar que los pájaros del dolor vuelen sobre tu cabeza,
pero puedes impedir que formen nidos en tu cabello.

PROVERBIO CHINO

II. EL ANALISIS DE NIÑOS

A. El psicoanálisis como base y otras técnicas terapéuticas

Antes de Sigmund Freud hubo muchas escuelas de psicología, y hoy día sigue habiendo más, pero la palabra psicoanálisis designa solamente la disciplina específica creada por Freud, o sea: las teorías del desarrollo y conducta humana, y la técnica ideada por él, sus colaboradores y sus discípulos. Según Friedman (1976), el psicoanálisis se puede definir como: a) una teoría de la psicología humana; b) un método para el estudio de la mente humana; c) un instrumento técnico para el tratamiento de las perturbaciones emocionales.

El concepto del inconsciente es una de las piedras angulares de la teoría psicoanalítica. No obstante, la idea de que el hombre no tiene un dominio total de todos sus pensamientos, sentimientos y conductas crea ansiedad y para muchas personas esto es difícil de aceptar; sin embargo, sin el concepto del inconsciente no existiría el psicoanálisis. Según éste, hay tendencias, deseos, fantasías, actitudes y motivaciones en una parte de la mente, respecto de los cuales no sabemos nada. Todos ellos se mantienen alejados de la conciencia mediante un proceso que recibió el nombre de represión. De acuerdo a lo anterior, estas fuerzas reprimidas, inconscientes, influyen muchísimo en nuestras actitudes o acciones inconscientes y muchas veces las rigen.

El psicoanálisis comprende las teorías acerca del desarrollo y la organización de la mente; las tendencias instintivas del individuo; el origen y desarrollo de la conciencia; las influencias del medio ambiente ex-

terno; la importancia de la familia; las actitudes de la sociedad. Trata del funcionamiento del individuo cuando está sano, bajo tensión, o enfermo. Intenta discernir el éxito o el fracaso del individuo en la sociedad, su habilidad o ineptitud para establecer relaciones satisfactorias con los demás; intenta, en fin, explicar su carácter y las perturbaciones del mismo (Friedman, o. c.).

En el caso de los adultos, la técnica psicoanalítica consiste en el empleo de la asociación libre por parte del paciente. Como método de tratamiento, el psicoanálisis está dirigido a las psiconeurosis y a algunas enfermedades fronterizas en las cuales el yo está por lo menos medianamente bien desarrollado. El paciente fronterizo tiene mayor dificultad en someterse al proceso debido a que su organización yoica no es estable y su temor a perderla es mayor; el paciente psicótico que trata desesperadamente de mantener un pensamiento consciente no puede, por lo general, hacer una verdadera asociación libre debido a que su organización yoica es demasiado inestable para permitírsele. En el caso del psicoanálisis de niños y adolescentes la situación técnica es muy diferente.

Piaget postula que existe diferencia en el tipo de pensamiento en los niños de diferentes edades; un niño de siete años piensa diferente de uno de doce y éste tiene un proceso de pensamiento diferente al del adulto. Es por esa razón que en la terapia para niños no se usa la asociación libre como base, sino se usa el juego no dirigido, el cual proporciona el elemento esencial del psicoanálisis de niños y adolescentes. Este último constituye una subespecialidad del psicoanálisis. Cada psicoanalista enfoca su caso de una manera levemente distinta e individual, con respecto a todos los demás psicoanalistas, pero los procedimientos técni-

cos y los objetivos finales son los mismos (Pearson, 1972).

Castanedo (1983) expone que Rirchie Hering ha publicado un libro en el que menciona y resume más de 250 enfoques de psicoterapia, todos ellos orientados básicamente a adultos y pertenecientes a una de las tres corrientes psicológicas más importantes: a) la teoría freudiana o psicoanalítica, que ya se mencionó; b) la teoría conductista-experimental positivista, y c) la teoría humanística-existencial o la llamada "Tercera Fuerza".

La terapia conductista tiene varias razones de peso a su favor: ante todo, los terapeutas conductistas están muy comprometidos con los métodos científicos y, por lo tanto, muchos de ellos valoran sus procedimientos mediante diseños experimentales rigurosamente controlados. Los estudios hechos muestran que la terapia conductista suele ser eficaz en muchísimos problemas, por lo menos a corto plazo, y se han usado mucho en niños. Algunos comentarios críticos que se han hecho a la terapia conductual son que los efectos de los tratamientos tienden a durar poco si los tratamientos no son conducidos debidamente, si no son retroalimentados y reforzados, y que aunque los terapeutas conductuales alivien ciertos síntomas, inevitablemente surgirán otros nuevos, como sustitución del síntoma, ya que no se ha llegado a la raíz del conflicto inconsciente.

La terapia psicoanalítica enfoca los aspectos internos, profundos de la motivación y de la personalidad; la conductual se concentra en la conducta humana, y la psicoterapia centrada en el cliente -que pertenece a la teoría humanística- se concentra en la experiencia humana subjetiva, o sea, en cómo se ven las personas a sí mismas y cómo ven los acontecimientos de su vida.

Dentro de esta última terapia, se llama "cliente" al paciente, y se

dice que está centrada en el cliente porque es éste quien determina, lo más que se puede, el contenido y la dirección de la terapia. Según Rogers, la pauta de mala adaptación psíquica comienza en la niñez, cuando la persona aprende, probablemente de sus padres, que ciertos impulsos, tales como la sexualidad y la hostilidad, son inaceptables. Para ganarse el afecto paterno y materno, la persona niega importantes aspectos del yo. De acuerdo a esta teoría, los síntomas neuróticos son subproductos del desarrollo psíquico estancado.

La terapia centrada en el cliente se propone incrementar la capacidad del cliente para crecer en una dirección que sólo él determina y a mejorar el concepto que el cliente tiene de sí mismo. Mientras que tanto conductistas como psicoanalistas subrayan la importancia de comprender intelectualmente el problema de la persona trastornada, los rogerianos evitan los diagnósticos y la valoración de cualquier clase. No determinan lo que está mal; no establecen una estrategia curativa (de este enfoque toma su nombre la terapia de juego no-directiva); acaso tampoco se interesen por los acontecimientos específicos de la vida pasada o actual del cliente. Creen que en realidad lo que importa es el encuentro cliente-terapeuta aquí y ahora. Suponen que la condición terapéutica ocurrirá espontáneamente si se llenan tres condiciones fundamentales, que son:

1. El terapeuta centrado en el cliente debe ser auténtico, estar abierto a sus propias experiencias y a las de los demás y debe comunicar esta apertura. Jamás debe estar en guardia o a la defensiva ante el cliente. Se supone que esta autenticidad genera una atmósfera en la que no habrá fingimiento, ni engaño, para que el cliente pueda también ser él mismo. Aunque los terapeutas de

- otras orientaciones son con frecuencia auténticos, no consideran ésta una condición terapéutica que conduzca a la mejoría.
2. Los terapeutas centrados en el cliente deben aceptar emocionalmente a sus clientes, lo bueno y lo malo de ellos, sin poner condiciones a la aceptación. Los terapeutas psicoanalistas y conductuales también aceptan a sus pacientes sin condenar moralmente la conducta de éstos, pero tienden a colocarse en un plano emocional más lejano que el terapeuta centrado en el cliente. Además, tanto los terapeutas psicoanalistas como los conductuales juzgan lo apropiado o inapropiado de la conducta del paciente, alaban la conducta "bien adaptada" y señalan la "mal adaptada".
 3. Los terapeutas centrados en el cliente deben entender cabalmente las experiencias emocionales de sus clientes en todo momento y deben ser capaces de reflejar esta comprensión profunda, como "verdaderos espejos" de sentimientos; reflejan verbalmente las experiencias emocionales del cliente y le ayudan a relacionarse con sus propios sentimientos. Aunque tanto conductistas como psicoanalistas dan muestras de comprender los sentimientos de sus pacientes, no hacen énfasis en que la comprensión en todo momento sea condición de la terapia, ni sostienen que ésta por sí sola conduzca a la modificación de la conducta o de la personalidad. Rogers cree que conforme los clientes se sienten escuchados, aceptados y comprendidos, cada vez más son capaces de escucharse a sí mismos y darse cuenta de lo apropiado o inapropiado que están viviendo como experiencia, y conforme el cliente profundiza en la comprensión de sí mismo va aprendiendo a expresarse más abierta-

mente, sin temor, y descubre así nuevos caminos de acción. Esto resulta en un relajamiento general, desaparecen la rigidez, la inmadurez, la preocupación egoísta y las actitudes defensivas. El cliente empieza a "gustarse" a sí mismo y a sentir deseos de relacionarse con los demás, a compartir y a crecer (Rogers, 1982).

Davidoff (1979) expone que la psicoterapia centrada en el cliente ha sido aceptada ampliamente y se considera un método eficaz para que la persona mejore el concepto que tiene de sí misma, para modificar sentimientos y actitudes negativos, sobre todo cuando se trata de personas relativamente inteligentes. Como sistema teórico se le critica porque supone que todas las personas con trastornos psiquiátricos sufren de la misma enfermedad: desarrollo psíquico estancado; también se pone en tela de juicio el hecho que la relación terapéutica ayude a los clientes a crecer en una dirección que ellos sólo determinan. Según esta autora, los estudios realizados sugieren que todos los psicoterapeutas influyen más o menos sobre sus pacientes, aunque su intención sea no influir.

En cuanto al modo como cada una de estas corrientes sitúa a la persona en el tiempo, Castanedo (1983) refiere que el psicoanálisis la centra especialmente en el pasado, correspondiendo por lo tanto a un enfoque histórico del hombre. Los conductistas enfatizan la vida y la conducta presente, sin interesarse en el pasado del individuo, por lo que son en esencia no-históricas en su enfoque. Las psicoterapias humanísticas son ahistóricas en el sentido de que no tienen en cuenta las nociones preconcebidas del individuo y su pasado, además de que consideran que el hombre está creando, cada minuto que vive, su propio futuro, por lo que centran toda su atención y energía en el momento inmediato de la existencia.

La ideología principal de la psicoterapia humanística pone énfasis en sentir, vivenciar, descubrir y explorar. Solamente después de vivir estos procesos psicológicos cobran importancia otros, como pensar, conceptualizar y comprender. Si en una terapia la discusión verbal o análisis precede a la exploración de los sentimientos de un cliente, los sentimientos serán analizados, racionalizados e interpretados, pero jamás serán vivenciados. El principio básico de la psicología humanística es que los cambios que se facilitan con la acción terapéutica ocurren como resultado de un proceso vivencial, en el que los significados implícitos se sitúan en darse cuenta, estar alerta, en la toma de conciencia. Estos significados deben ser intensamente sentidos, sin necesidad siquiera de verbalizarlos.

Todo esto se opone a la gran importancia que el psicoanálisis concede al discurso verbal con el fin de que el material inconsciente pase al plano consciente. Se opone también al conductismo en el cual las acciones, ejecuciones y conductas significan más que las palabras, que los sentimientos y que las motivaciones intrapsíquicas.

B. Reseña histórica del análisis de niños

El análisis de niños hizo su aparición alrededor de 1920, en el período posterior a la Primera Guerra Mundial. En Viena, fue Siegfried Bernfeld quien inició el estudio y tratamiento de adolescentes perturbados; August Aichhorn fue uno de los pioneros en el campo de la juventud desca- rriada; Sadger se especializó en perversiones; Paul Federn experimentó con el tratamiento de psicóticos; Franz Alexander se dedicó al estudio de las enfermedades psicosomáticas. En Berlín, Alexander y Staub encararon el estudio de los delincuentes. Al ampliarse el campo de investigación, el

análisis de niños quedó relegado a una sección específica, representada casi simultáneamente por Hugh Hellmuth y Anna Freud en Viena; Berta Bornstein, Melanie Klein y Ada Mueller-Braunschweig en Berlín; Steff Bornstein en Praga y Alice Balint en Budapest. Tanto ideas como técnicas se desarrollaron de manera individual e independiente (Freud, 1977). Existen, al parecer, dos grandes escuelas de psicoanálisis de niños: la escuela freudiana, de la que fue precursora Anna Freud, y la escuela kleiniana, propulsada por Melanie Klein (Pearson, 1972).

Las diferencias entre una escuela y otra, que inicialmente fueron esencialmente técnicas, fueron extendiéndose a los aspectos teóricos. Dentro de la orientación freudiana se exploraron las modificaciones que tuvieron que ser introducidas debido a la incapacidad del niño para valerse de la asociación libre, por la inmadurez de su yo, la dependencia de su superyó y por la resultante incapacidad de manejar sin ayuda las presiones del ello. Les llamó la atención la fortaleza de las defensas y resistencias del niño y tuvieron como objetivo la prevención de detenciones e inhibiciones, la anulación de regresiones y la liberación de las energías espontáneas del niño, dirigidas hacia el logro de un desarrollo progresivo. Anna Freud (o. c.) comenta que en la escuela kleiniana desde un comienzo se vislumbró en el juego libre el equivalente exacto de la asociación libre, y se lo aceptó como base de interpretaciones simbólicas y como vehículo de la transferencia. Esta teoría hace referencia, fundamentalmente, a la lucha librada al comienzo de la existencia por los instintos de vida y de muerte, la división de los objetos en buenos y malos, el papel de la proyección y la introyección en la conformación de la personalidad, y en la importancia sobrecogedora de la oralidad. Según esta

teoría, prosigue Anna Freud, no es a partir de los incidentes registrados durante la fase fálica edípica, sino de los producidos en la fase oral, que deben inferirse las características centrales de la formación del superyó y del carácter, así como las raíces de la enfermedad mental. Ambas escuelas han hecho grandes aportes en relación al análisis de niños, su aplicación e investigación.

Una de las diferencias básicas entre la terapia de principios freudianos y la terapia no-directiva a través del juego puede ser la consideración que un apoyo emocional brindado al paciente puede ser de gran ayuda temporalmente, pero origina nuevos problemas que también exigen solución (Axline, 1983). Desde el punto de vista freudiano, una considerable dependencia y gran cantidad de trato emocional (transferencia) son condición necesaria para la terapia, aún cuando este problema deba ser resuelto antes de finalizar el tratamiento. En la terapia no-directiva se sostiene que tal dependencia emocional, aún cuando sea originada por las actividades de apoyo por parte del terapeuta o para restar responsabilidades que el cliente debe asumir, es un obstáculo para la terapia, y que se progresa más rápidamente si, a través de todo el proceso, la dependencia de parte del cliente es manejada de la misma forma que sus otras necesidades, es decir, ayudándole a que él haga conscientes estas necesidades emocionales.

III. EL JUEGO

Al juego se le han asignado un sinnúmero de definiciones. Mitchell & Mason (Medinnus, 1979: 143) reúnen varias de ellas:

"Spencer: Actividad que se desarrolla por las satisfacciones inmediatas que de ella se derivan, sin prestar mayor atención a los beneficios posteriores que de ella puedan obtenerse; Lazarus: El juego es una actividad libre por naturaleza, además de ser divertida y que no persigue un objetivo definido; Seashore: La libre expresión personal por el mero placer de expresarse; Dewey: Actividades desarrolladas inconscientemente sin importar los resultados que de ellas se deriven; Stern: El juego es una actividad voluntaria que cumple por sí sola su cometido; Patrick: Aquellas actividades humanas que son libres y espontáneas y que se llevan a cabo sin perseguir mayor fin que el que les conceda el individuo que las pone en práctica, el interés en ellas se autopropaga y ninguna presión interna o externa puede hacer que prosigan; Allin: El juego encierra todas aquellas actividades que reportan placer, regocijo, poder y un sentimiento de iniciativa propia; Curti: Una actividad sumamente motivada que, por estar libre de conflictos, suele ser, aunque no siempre, placentera".

Medinnus (o. c.) opina que el hecho de que también los animales recurran al juego sugiere que éste sirve para cumplir ciertas funciones biológicas. Los gatos, los cachorros, los potros, los monos y las marsopas son ejemplos de las especies que se han estado observando mientras juegan. Indudablemente, dice, algunos juegos son motivados por el deseo de mantener una interacción social, mientras que hay juegos que tienden a explorar e interactuar con el medio ambiente físico. No obstante, según Garvey (1978) aquellas especies que están altamente especializadas respecto de su medio ambiente específico, como sucede con las hormigas o las abejas, no muestran un comportamiento lúdico. El juego, en cambio,

parece estar asociado con la capacidad para adaptarse a circunstancias cambiantes. Cuanto más flexible es en este sentido un animal, tanto más probable es que juegue. Esta interesante exposición nos hace pensar en aquellas personas obsesivo-compulsivas, o sumamente intelectualizadas, poco emotivas, a quienes les cuesta dejar las actividades que han iniciado o que acostumbran hacer, y dedicarse con una verdadera sensación de gozo y satisfacción a alguna actividad lúdica.

Volviendo al juego propiamente humano, Chateau (1973), al preguntarse porqué juega el niño, hace observaciones muy interesantes y expone que el juego presenta un carácter de seriedad, que posee muy a menudo reglas severas, comporta fatigas y a veces hasta conduce al agotamiento. Este autor afirma que el juego no es una simple diversión, sino mucho más. El niño que juega al médico, afirma, se toma tan en serio su papel que no puede admitir burlas. No hay nada más ofensivo para el niño que una intervención en forma de burla. Pero esta seriedad es, sin embargo, distinta de la seriedad de lo que llamamos, por oposición al juego, la vida seria. La seriedad del juego implica una desvinculación del ambiente real. El niño parece olvidar lo real, y se considera médico, en este caso, aunque sabe que es un niño. Es algo así como decir "si estoy en el juego, ya no estoy en el mundo de los adultos, poseo en adelante un mundo para mí, mundo en el cual puedo ejercer mi soberanía: puedo ser el rey, el maestro, el padre, el aviador". Se comprende así, cómo el juego en uno de sus aspectos puede ser evasión y compensación. Aunque esta fuga de lo real no es siempre evasión. Chateau (o. c.) lo describe como un proyecto que bosqueja de antemano la vida seria, y se le puede concebir como un rodeo que conduce finalmente a ésta. Por el juego, expresa, el niño conquista esa

personalidad y esos esquemas prácticos que necesitará en la actividad adulta, pero estos esquemas no los adquiere frente a cosas concretas y difíciles de manejar, sino frente a sustitutos imaginarios. Opera como el futuro aviador que se ejercita primero con un juguete antes de arriesgarse a conducir realmente un avión. Así, considera al juego como un rodeo por lo abstracto: cocinar con piedras es más sencillo que cocinar en la realidad, pero en esa manera de conducirse más sencilla, se forma ya la futura cocinera.

Si se quisiera encontrar en el adulto un equivalente del juego del niño, se encontraría en la actividad que emprendemos por puro placer, sin preocupación por la obra de arte, ni por los descubrimientos científicos, ni siquiera por la ejercitación, sencillamente en aquellas actividades que no tienen un fin específico, pero que al realizarlas sentimos un engrandecimiento de nuestro ser, a través de las cuales nos afianzamos y nos realizamos, ya se trate de hacer un pastel, sembrar una flor, hacer un mueble, o de dar un paseo en bicicleta. En estas actividades nos encontramos en el estado de niño, como ser en crecimiento.

Garvey (o. c.) ofrece ciertas características descriptivas del juego, que a su juicio serían aceptadas por la mayoría de los que estudian al juego, y son las siguientes:

1. El juego es placentero, divertido. Aún cuando no vaya acompañado por signos de regocijo, es evaluado positivamente por el que lo realiza.
2. El juego no tiene metas o finalidades extrínsecas. Sus motivaciones son intrínsecas y no se hallan al servicio de otros objetivos. De hecho, es más un disfrute de medios que un esfuerzo destinado a algún fin en particular. En términos utilitarios es

inherentemente improductivo.

3. El juego es espontáneo y voluntario. No es obligatorio, sino libremente elegido por el que lo practica.
4. El juego implica cierta participación activa por parte del jugador.
5. El juego guarda ciertas conexiones sistemáticas con lo que no es juego.

Respecto a esta última cualidad, Garvey (o. c.) reflexiona: si el juego fuese precisamente un brote único, aislado, una aberración ampliamente difundida, pero temporal e inocua de la infancia, sería quizá interesante como hecho, pero su estudio tendría escaso valor científico. Sin embargo, el juego ha sido vinculado a la creatividad, a la solución de problemas, al aprendizaje del lenguaje, al desarrollo de papeles sociales, al aprendizaje y desarrollo motor y a otros numerosos fenómenos cognitivos. De allí que las relaciones sistemáticas del juego con aquello que no lo es implican algo importante.

Piaget (1977) ha dividido al juego en tres tipos: El primer tipo es el juego sensomotor, en el que el niño obtiene placer a partir de su dominio de capacidades motoras y de experimentar en el mundo del tacto, la vista, el sonido y otras sensopercepciones. Obtiene placer al ser capaz de hacer que se repitan los movimientos. El segundo tipo de juego es el simbólico o representativo; se da en el período en el que el niño adquiere la capacidad para codificar sus experiencias en símbolos y las combinaciones de éstos, imaginándose, quizá, que llena un nido de huevos cuando junta cinco en el sombrero de su muñeca, por ejemplo. El tercer tipo es el que está representado por los juegos sujetos a reglas y se inicia en los años escolares, etapa en la que el niño ha comenzado a comprender ciertos conceptos sociales de cooperación y competición.

Siguiendo la línea de desarrollo de Piaget, Garvey (o. c.) establece que el juego con otros es el juego primario, ya que los orígenes de la mayoría de los aspectos del juego pueden detectarse a través de los primeros contactos del niño con sus padres o cuidadores. El juego solitario y la fantasía privada son secundarios, y se trata de modos de jugar derivados. El rasgo más notable del juego infantil es que casi nunca es solitario; al igual que se espera que los adultos deseen estar en compañía, se piensa lo mismo con respecto a los niños y se piensa que un niño que permanentemente juega solo es que debe estar triste, enfermo o perturbado de alguna manera.

E. Erickson distingue también tres etapas en la evolución de los juegos infantiles: en la "autoesfera" el niño explora sensaciones exteroceptivas o interoceptivas en relación con su cuerpo o con quienes se ocupan de su cuidado; en la "microesfera" el niño utiliza pequeños juegos representativos para exteriorizar sus fantasías, interrumpe su actividad lúdica, vuelve a su "autoesfera" en un movimiento regresivo y rehace las funciones de su yo en la "microesfera". Al llegar a la "macroesfera" el niño ya usa la relación con los adultos y aborda el proceso de socialización. El niño expresa sus posibilidades a través del juego, y por medio de éste se halla a sí mismo y a los demás.

Para Melanie Klein, el juego no es simplemente la satisfacción de un deseo, sino un triunfo y dominio de la realidad penosa, mediante el proceso de proyección en el mundo exterior de los peligros internos, "el juego transforma la angustia del niño normal en placer" (Ajuriaguerra, 1983).

Hetzer (1978) define el juego como una forma básica sui generis de enfrentamiento con aquello que la vida impone a cada ser humano, teniendo

como característica la acción que está de acuerdo con las necesidades propias, el despliegue de iniciativa, la búsqueda de soluciones novedosas y el desarrollo de la actividad creadora. Al jugar, prosigue la autora, a parte de los conocimientos y habilidades que adquieren por medio del juego, los niños se ejercitan en el uso del material de juego y en su propia actividad; descubren, por ejemplo, la alegría de estar en actividad, la disposición de conocer algo nuevo y de poner a prueba todas sus posibilidades de cambiar el mundo circundante, en vez de aceptarlo tal cual lo encuentran. El juego ofrece a los niños la oportunidad de desplegar su iniciativa y de ser independientes. En el juego - si se les permite jugar libremente - actúan según sus motivaciones, se realizan a sí mismos. No se debe subestimar el valor que éstas y otras experiencias lúdicas tienen para la formación de la personalidad pues todo lo que los niños aprenden en este sentido, luego lo transfieren a la vida. Si no fuese así, opina la autora, sería inútil todo intento de solucionar por medio de terapias de juego los problemas de adaptación de algunos niños.

A. Los juguetes

Respecto al comportamiento expresivo con los objetos, Garvey (o.c.) refiere que en algunas ocasiones, al jugar con muñecos y con otros objetos, los niños parecen asociar a aquéllos con miembros de sus propias familias y eligen casi siempre a un muñeco del mismo sexo que el familiar, para representar a éste. Los niños pueden reproducir acontecimientos que han experimentado y que han tenido importancia para ellos. Los objetos son incorporados al comportamiento expresivo del niño; estos aspectos expresivos dan lugar a aplicaciones clínicas y terapéuticas del modo como los niños juegan con muñecos u otros juguetes, por lo que en general en la terapia de juego se subraya el aspecto catártico del mismo. Garvey destaca que al

representar simbólicamente una situación traumática y revivirla rectificando el final de dicha situación en el juego, el niño se hace más capaz de enfrentarse con el correspondiente problema en la vida real. Menciona la misma autora que Erickson ha señalado como uno de los aspectos valiosos del juego en la psicoterapia el hecho que la expresión de experiencias íntimas durante el juego libre libera la comunicabilidad de las mismas.

Es preciso ser cautos en derivar conclusiones acerca de las actitudes, las emociones o experiencias previas de un niño a partir de su modo de elegir o tratar los objetos, advierte Garvey (o. c.). En ello hay que tener en cuenta dos cosas, dice: En primer lugar, que incluso un niño se da cuenta de que existe una importante diferencia entre reproducir un acontecimiento por medio de objetos o útiles, y vivir realmente dicho acontecimiento. Aunque el niño a veces parece olvidar estos hechos cuando está jugando. El juego refleja en general, una suspensión voluntaria de la incredulidad. En segundo lugar, el modo de tratar los objetos durante el juego no es, en efecto, realista. El niño puede combinar acontecimientos recordados o imaginarios, mezclando en una secuencia antojadiza elementos, digamos, de un cuento que ha oído, con acontecimientos reales, una imagen procedente de un programa de televisión, un impulso frustrado, una escena de la que ha sido testigo en casa de otro niño y una asociación estereotipada de objetos y gente, o de objetos y actos que ha aprendido en un juego anterior con amigos. Si tenemos en cuenta estas precauciones, podrán utilizarse la atracción que siente el niño por objetos y reproducciones, más su deseo y capacidad para describir acontecimientos a través del manejo de los juguetes, para informarnos de aquello que el niño no es capaz de comunicar directa o indirectamente en conversaciones o entrevistas con un

adulto, ya que los objetos son incorporados como 'apoyos' del juego representativo.

B. La subjetividad del juguete y la guía indirecta del adulto

El término de 'juguete' es atribuido con frecuencia a cosas que los adultos han destinado o seleccionado para entretener a un niño, pero la fascinación con las propiedades de las cosas se extiende a muchos otros objetos. Además de los juguetes que reciben de los adultos, los niños juntan una serie de cosas que probablemente para nosotros no tengan ningún valor - quizá hasta deseamos deshacernos de ellas -, pero los niños las consideran sus "tesoros" más valiosos: tapas de botella, cajas, pitas, estampitas, piedras, restos de juguetes, retazos de telas, palos, etc. El niño debe contar con un lugar donde guardarlos y tener el derecho de conservarlos o disponer de ellos a su gusto, ya que es propiedad que él mismo ha conseguido. Cuando las madres o maestras e disponen a 'arreglar' este lugar, deberán tener en cuenta los sentimientos del niño y el valor que estas cosas tienen para él, antes de sacarlo a la basura o ponerlo a mejor uso.

Hay ambientes que se prestan más para que el niño consiga objetos para jugar: el campo, la finca, la playa, los paseos y otros. Cuando el niño no tiene esta oportunidad, es necesario proporcionarle juguetes confeccionados.

✓ La elección del juguete deberá estar basada en las necesidades del niño, no en los gustos o necesidades de los padres. Muchas veces ellos regalan al niño el juguete que hubieran querido tener cuando niños y no pudieron, y se decepcionan cuando el niño no se entusiasma o no juega mucho con aquél. La Psicóloga Virginia Satir, en su obra "Psicoterapia Familiar Conjunta", menciona que muchos padres que forman parte de relacio-

nes conyugales disfuncionales ven al niño como si éste fuera una extensión de sí mismo y desean que el niño haga lo que ellos no pudieron hacer, tenga lo que ellos no pudieron tener y sea lo que ellos no pudieron ser. El verdadero conflicto para el niño se presenta cuando ambos padres toman la misma actitud y los deseos de padre y madre no coinciden. El niño se ve bloqueado, amenazado de ser excluido por el progenitor al que no complace, muy confundido porque no sabe a quien seguir y no puede ser él mismo. Las necesidades del niño no son tomadas en cuenta en estos casos.

No obstante lo anterior, tener en cuenta la necesidad de jugar que el niño siente no significa acceder a cualquier deseo que éste exprese caprichosamente, lo decisivo para la elección de juguetes no es únicamente el deseo momentáneo del niño, su necesidad subjetiva, sino sus necesidades objetivamente justificadas, que el adulto tiene que hacer armonizar con las posibilidades reales que tiene de satisfacerlas. No es suficiente que el adulto le proporcione los juguetes al niño y se preocupe de que pueda jugar tranquilo en su habitación o que ocasionalmente comparta sus juegos. Es importante que se les posibilite el acceso al mundo circundante a través del juego y se les permita la interiorización, ya que es muy difícil, si no imposible, recuperar más tarde aquella oportunidad que se perdió en la infancia. Hildegard Hetzer (1978) tras muchas horas dedicadas a la observación del juego de los niños estima que aquellos a quienes se les brinda la oportunidad de jugar, y de participar lúdicamente en la vida de los adultos, pasan aproximadamente 15,000 horas entregadas al juego durante los primeros seis años de vida, y que un niño normal de corta edad juega de siete a nueve horas por día.

Los juguetes adecuados son aquellos que están de acuerdo a la edad y los intereses de los niños. Según las leyes de la motivación, los niños tienden a descartar los juguetes cuyo manejo es demasiado fácil porque no los atraen, al igual que los de manejo muy difícil porque significan frustración para ellos.

El niño de hoy necesita tanto de jugar con juguetes improvisados, hechos por él mismo, como con juguetes de manufactura comercial, para mantenerse al día con los adelantos tecnológicos de nuestra era. Los juguetes electrónicos, computarizados prepararán al niño contemporáneo para el manejo de los aparatos automatizados existentes en el medio actual. Los niños desventajados socio-culturalmente se verán afectados en este sentido.

El sentido común nos dice que no se debe facilitar el acceso de niños a ambientes u objetos que puedan representar peligro, o que sean sugestivos de agresión, como los relacionados con la guerra. Hetzer (o. c.) señala, no obstante, que en un proceso terapéutico, el enfrentamiento por medio del juego con hechos tremendos y horrorosos de la vida humana no siempre surge de un placer, y que el juego puede ser precisamente el camino para liberar al niño del horror de dichas experiencias, para permitirle procesar el dolor, el temor, la ira u otros afectos. Tales serían los casos recientes que se han dado en Guatemala de los muchos niños que han quedado huérfanos por enfrentamientos entre ejército y guerrilleros en las áreas rurales. En situaciones como las mencionadas, prohibir tales juegos por completo impediría la liberación del afecto.

El niño necesita, además, compañeros de juego que sean de su edad, muchas veces de su mismo sexo, necesidad que debe ser satisfecha aunque los adultos nos veamos obligados a aceptar ciertos inconvenientes, como el ruido, los gritos, el desorden relativo, incluso hábitos o costumbres

distintas o impropias de los compañeros, como por ejemplo las malas palabras. La compañía de adultos, por muy buena intención que éstos tengan, nunca podrá reemplazar en el niño compartir con su grupo de pares.*

Ocasionalmente el niño querrá compartir su juego con el adulto, o requerirá alguna orientación respecto al manejo de algún juguete nuevo, si después de manipularlo por cierto tiempo no puede echarlo a andar; conviene, entonces, indicarle o mostrarle cómo resolver la situación o presentarle alternativas. Sin embargo, cuando el niño tiene la oportunidad de ver cómo las personas mayores, sus hermanos o sus amigos manejan las cosas - tijeras, aparatos, herramientas, etc. -, tenderán a imitarles. Lo que el niño necesita en realidad es una guía indirecta y la oportunidad de jugar libre y espontáneamente. El exceso de cuidado y la constante interferencia únicamente cohibirán al niño, restringirán su aprendizaje y su expresión, además de someterle a los devastadores efectos de la sobreprotección.

✓ En cuanto a la apariencia del juguete, es necesario que su presentación agradable despierte el placer estético en el niño, o que, por lo menos, no lo deforme.* El niño y el adulto no siempre coinciden en la forma de ver el juguete o en el valor que al mismo se le adjudica. Los niños pueden ser atraídos por la forma del juguete, por su textura, por el movimiento, por el sonido que emite, por el color, por cualquier otra cualidad o por lo que represente y el adulto puede incluso rechazarlo por lo mismo, sin comprender cómo el niño puede gustar de aquello. Otras veces se sobreestiman la importancia de ciertas cualidades, como el colorido, se sobrecarga el ambiente con color que a la larga satura al niño y se escapa a la atención el hecho de que las formas claras y definidas también proveen al niño de imágenes de contenido valioso.

Hetzer (o. c.) afirma que cuando el niño entra en la edad escolar empieza a considerar sus juguetes desde el punto de vista del realismo; critica y rechaza muchas representaciones que antes aceptaba de buen agrado. En esta etapa, la autenticidad y la veracidad son cuestiones que pasan a ser más importantes y, según esta autora, el niño las encara de dos maneras: primero, con miras a la utilidad que tiene el juguete para un determinado fin, y segundo, con respecto a la coincidencia de la reproducción (su juguete), con el original (la realidad). O sea, el juguete tiene que ser más apegado a lo real que está representando. Los rasgos irreales del juguete los corrige el niño mediante su fantasía, pero cuando las violaciones a la realidad son muy evidentes, el desarrollo del juego se perturba considerablemente. Por ejemplo, a los niños no les preocupa que los soldados de juguete no tengan mayor flexibilidad en el movimiento, pero les disgusta que el juguete que se supone debe tener movimiento no lo tenga. Igualmente, las niñas que juegan con muñecas que hablan por medio de un disco que tienen que accionar para que la muñeca hable, se aburren de escuchar todo el tiempo la misma conversación o la misma canción, y encuentran más práctico sustituir la voz de la muñeca por la propia - que posiblemente encuentren más fiel a la realidad - en lugar de tener que poner y cambiarle el disco cada vez que deseen oírle hablar.

Debemos agregar que los juguetes electrónicos o mecánicos, que ya se mencionaron, serán de beneficio únicamente si le ayudan al niño a aprehender las interrelaciones de los mecanismos técnicos. En este sentido es necesario evaluar si un sencillito trencito de madera, que le permite ver el mecanismo por el cual funciona, no le sirve más al niño que un complicado juguete electrónico. En general, los juguetes con complejos mecanis-

mos de avanzada tecnología cumplen las mismas funciones en cuanto a la representación de roles que los juguetes comunes y corrientes, pero deben cumplir con la condición que el niño los aprenda a usar, o sea que el fenómeno técnico no supere a la comprensión infantil.

Se tiene que recordar que los niños dejan de interesarse durante algún tiempo por ciertos juguetes y después los mismos vuelven a llamarles la atención. Los intereses durante la infancia cambian a menudo, y más de una actividad que al principio se encara con gran entusiasmo, se abandona al poco tiempo, o, por el contrario, algo que antes no interesaba se convierte en el centro de la atención del niño, e incluso puede el niño valorar al mismo juguete de distinta forma, ya que éste puede en un momento dado representar para él algo diferente.

En cuanto a la cantidad de juguetes, tan dañina es la falta total de juguetes, como la superabundancia. El niño carente de juguetes se verá privado de adquirir experiencias y desarrollar aptitudes y habilidades que la estimulación multisensorial por medio de éstos le brinda.

El niño que tiene juguetes en abundancia posiblemente tenga dificultad en decidir con cuál jugar, pasa de un juguete a otro, sin decidirse por ninguno, y al final no llega a jugar verdaderamente. Lo ideal es que el niño tenga los suficientes para elegir, y que se entretenga intensamente con el juguete elegido. La actividad lúdica será beneficiosa únicamente si se agotan todas las posibilidades de un juguete. Los niños deben escoger por sí solos aquél con el que deseen jugar, movidos por su propia motivación, y dedicarse a un juego prolongado (Hetzer, o. c.).

Algunas veces los adultos se muestran con cierta reserva respecto a permitir que el niño dé rienda suelta a su fantasía durante el juego. Los especialistas en la materia aclaran que el niño toma conciencia muy

pronto que su juego es una ficción; la transición del juego a la realidad suele verificarse de manera rápida, sin esfuerzo y no hay razón alguna para temer que el juego de representación de roles afecte el sano sentido de la realidad.

También se han hecho muchos estudios respecto del papel que juega la cultura para la determinación del juego en cuanto a tipos, formas, y juegos catalogados como pertenecientes a determinado sexo, preferencia por éstos según la edad, incluso diferencias que existen en el juego respecto de la inteligencia y aspectos caracterológicos o del medio ambiente. Los intereses lúdicos de los niños varían también de acuerdo a las diferencias individuales, pero, los niños tenderán a manifestar inclinación por los juegos según las experiencias que se les provean y según el éxito o fracaso que hayan derivado de las mismas. Para las condiciones de vida actuales, no es aconsejable establecer y mantener una división estricta entre juegos para varones y juegos para niñas. No debe existir temor de que los varones por gustar de compartir algunos juegos con las niñas pierdan su virilidad, ni que las niñas por la misma razón no lleguen a ser femeninas. Lo importante es proporcionarles el afecto y la orientación necesaria para una adecuada identificación con su mismo sexo.

C. El juego en la enseñanza

En cuanto al uso del juego como medio didáctico en la enseñanza sistemática, su eficacia está comprobada, pero el maestro debe asegurarse de que lo está utilizando adecuadamente y comprobar que el niño efectivamente está aprendiendo y no simplemente pasando el tiempo de una manera amena. Para que el juego pueda ser utilizado con eficacia hacia este

fin, la actividad debe tener un propósito definido y ser lo suficientemente atractiva como para captar la atención del alumno, permitiendo así la fijación del aprendizaje.

El beneficio del juego en el desarrollo del niño se puede observar en los niños que, desafortunadamente, han crecido en ambientes carentes de afecto y de estimulación en todo sentido.

La vida plena no es para cobardes,
ya que convertirse en las propias
potencialidades significa crecer,
e implica el coraje de ser y sumer-
girse de lleno en el torrente de
la vida. A pesar de esto, resulta
profundamente estimulante ver que
cuando el ser humano disfruta de
libertad interior, elige como la
vida más satisfactoria este proceso
de llegar a ser.

CARL R. ROGERS

IV. LA TERAPIA DE JUEGO SEGUN VIRGINIA M. AXLINE

La terapia de juego es un método empleado para ayudar a aquellos niños considerados "problema", que tienen diversos grados de perturbaciones conductuales y emocionales, a que se ayuden a sí mismos a adaptarse. Estos niños son generalmente niños tensos, sumamente infelices, tanto que en ocasiones sienten que ya no pueden vivir una vida así - y que de no ser tratados pueden incluso llegar al extremo de ser considerados delincuentes, trastornados, o suicidas en potencia o de hecho. Estos niños, a menudo viven en ambientes adversos y los padres o las personas responsables de ellos no contribuyen de manera alguna a su bienestar. Con más frecuencia de la que conviene, los adultos piensan que porque los niños son niños, no tienen problemas y, por tanto, lo que para el niño puede estar constituyendo una verdadera tragedia, para el adulto pasa totalmente inadvertido. Este último se percata de ello únicamente si la situación llega a convertirse en problema para sí mismo o a ocasionarle molestia. Pocas veces se piensa en función del niño. Afortunadamente, ya no se oye tan a menudo la frase de que los niños deben ser vistos pero no oídos.

La terapia de juego se basa en el hecho que el juego es el medio que el niño utiliza para su libre expresión y le proporciona la oportunidad de externar sus sentimientos y problemas de forma espontánea, como lo haría un adulto en otro tipo de terapia.

Como ya se mencionó, la terapia de juego puede ser directiva, es decir, orientada e interpretada por el terapeuta, o bien puede ser no-directiva. Este último es el tipo de terapia expuesto por Virginia M. Axline y es el

que se desarrollará en el presente estudio.

La terapia de juego no-directiva puede llevarse a cabo individualmente o en grupo.

La mayoría de las psicoterapias en grupo se recomiendan cuando el individuo tiene problemas sociales, como la dificultad de formar y conservar relaciones interpersonales. Se supone que este tipo de problemas puede resolverse de manera más satisfactoria en un ambiente de interacción social, con la ayuda y apoyo de otros, y se tiene de esta forma la ventaja de poder beneficiar a un mayor número de personas simultáneamente, con menor costo para el individuo (Davidoff, 1979).

En la terapia de juego no-directiva se agrega la conveniencia de poder evaluar la conducta del sujeto en interacción con las diferentes personalidades de los demás integrantes del grupo, y se introduce un elemento de comportamiento muy realista, ya que el niño normalmente vive en un mundo con otros seres humanos; tiene que aprender a tomar en cuenta los sentimientos y las reacciones de las demás personas. No obstante, en los casos en los cuales la problemática responda a profunda dificultad emocional, la terapia individual se considera más apropiada. Cuando es imposible determinar cuál es la base del problema del niño, se le ofrecerán tanto contactos individuales como de grupo, siempre que esto sea posible.

A. Trastornos que pueden ser tratados mediante terapia de juego no-directiva

Los niños que llegan a una clínica, de una forma u otra, tienen problemas y no saben cómo resolverlos, pero todos están luchando por adaptarse a un mundo que seguramente consideren hostil. Quizá sean conside-

rados niños problema y aun cuando sea en una forma ineficiente, ellos están esforzándose por defenderse de su realidad y por lograr una posición aceptable ante sus propios ojos. Estos niños tratan de canalizar sus tensiones por medio de su "mal" comportamiento, de su agresividad o indiferencia, pero ese mismo comportamiento únicamente les genera más problemas, formándose así un círculo vicioso.

Dentro de los casos que pueden ser tratados con una terapia de juego, además de los problemas de comportamiento, se incluyen problemas de estudio, del habla, y aún problemas somáticos, si son reconocidos por un médico como tales.

Los problemas de comportamiento, como ya se mencionó, incluyen desde niños deprimidos, tímidos, inhibidos, hasta los muy agresivos y muy activos.

Los problemas de estudio generalmente están relacionados con conflictos y tensiones emocionales; el proceso terapéutico le permite al niño aprender a controlarlos y realizar sus labores escolares en forma satisfactoria.

Los problemas de lenguaje, como tartamudeo, inseguridad al hablar, expresión muy infantil para la edad del niño, lenguaje repetitivo y confuso, los cuales pueden estar vinculados con la esfera afectiva del niño, también pueden ser corregidos con la terapia de juego.

Axline (o.c.) reporta que en problemas de lectura se han observado casos de mejoría cuando la terapia de juego ha complementado o reemplazado a otros medios para corregir las dificultades en la lectura. A raíz de la estabilidad emocional lograda, se han resuelto casos de tensión, miedo y ansiedad que incapacitaban al niño para leer correctamente.

Es evidente que existe una gran necesidad de investigación y comprobación empírica en el área de la terapia de juego y la aplicación que ésta puede tener, principalmente en el campo educativo.

B. Teoría de la estructura de la personalidad como base de la terapia de juego no-directiva

Existen múltiples teorías sobre la personalidad y a pesar de eso todavía hay muchas incógnitas al respecto. Axline, basándose en su experiencia de observación y estudio, tanto de niños como de adultos, durante y después de la terapia no-directiva, sugiere que en todo individuo existe una fuerza poderosa que continuamente se esfuerza por alcanzar la auto-realización, fuerza que puede considerarse como un impulso hacia la independencia, hacia la autonomía del individuo. Pero para que esta meta pueda ser alcanzada es necesario que exista un ambiente que favorezca ese crecimiento hacia la madurez, hasta que el individuo logre una estructura bien balanceada. Para lograrlo, el individuo necesita de la aceptación total de sí mismo y la aceptación de los demás, y el permiso para poder realizarse y desenvolverse tal cual él es, es decir, poseer un sentimiento de dignidad propia. *Este crecimiento es el objetivo que persigue la terapia de juego, lograr que a través de las experiencias el individuo cambie las perspectivas, el enfoque y el concepto de sí mismo, que consiga una reintegración de sus actitudes, pensamientos y sentimientos a favor de sí mismo y que ese bienestar personal se refleje en un bienestar con los demás integrantes de su sociedad, como una prolongación.

Esta teoría encuentra la fundamentación de su éxito en la confianza de que el ser humano tiene una capacidad innata para el cambio. Cuando

el impulso hacia la autorrealización se encuentra bloqueado por situaciones desfavorables o por presiones externas, el crecimiento no cesa, sino continúa debido a la fuerza generada por las tensiones creadas por la frustración, o bien solventa la necesidad reprimiendo el impulso hacia su mundo interno, donde podrá establecer su autoconcepto con menor esfuerzo. Entre más se internaliza este impulso, más peligroso es, y entre más se aleja su imagen real de su imagen ideal, más difícil será ayudarlo.

Puede decirse que un individuo está bien adaptado cuando desarrolla suficiente confianza en sí mismo para poder exteriorizar su autoconcepto abiertamente. Se dice que está mal adaptado cuando carece de esa confianza para dirigir sus acciones abiertamente, parece crecer en su autorrealización a través de una sustitución inadecuada y casi no hace nada por canalizar su impulso hacia esa auténtica y constructiva realización.

Según esta teoría, los tipos de conducta tales como soñar despierto, retraimiento, compensación, identificación, proyección, regresión, represión, y demás mecanismos de defensa, son característicos de la desadaptación, y parecen ser los intentos del yo por acercarse a la realización de su yo ideal, pero de una forma sustitutiva.

Las necesidades de autorrealización en el niño son satisfechas cuando se le crea un sentimiento de que es amado, cuando se siente seguro y siente que pertenece, ya que estos factores no solamente satisfacen la necesidad de amor y seguridad sino que confirman al niño que es aceptado y que tiene un valor como individuo.

X Por medio de la terapia de juego no-directiva el niño tiene la oportunidad de actuar sus sentimientos acumulados de tensión, frustración,

inseguridad, agresión, temor, perplejidad y confusión. El poder actuarlos hace que éstos emerjan a la superficie y sean expresados libremente; así, el niño puede enfrentarlos y aprende 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 dignidad y derechos propios, para poder pensar en sí mismo y tomar sus propias decisiones, logrando una mayor madurez psicológica, a través de la cual se realizará plenamente.

La resistencia que el niño presenta al principio va desapareciendo conforme el proceso avanza y el niño va sintiendo el ambiente permisivo, que le proporciona seguridad. El terapeuta debe ser sensible a lo que el niño siente y manifiesta en las sesiones de juego, ayudándolo así a comprenderse a sí mismo; respeta y confía en la habilidad del niño de encontrar por sí solo el camino adecuado. La velocidad en que el niño usa esta oportunidad variará según las diferencias individuales.

Los juguetes ayudan a este proceso porque constituyen un vehículo de expresión. A través de la proyección, el niño expresa en su juego lo que él quisiera en realidad hacer y puede organizar sus vivencias a su verdadero antojo, de acuerdo a su personalidad. Es por esto que el terapeuta no-directivo no interviene en la dirección del juego en ningún momento.

De acuerdo a lo anterior, no se considera indispensable que el niño sea consciente de que tiene un problema para que pueda obtener beneficio del tratamiento. Es también por esta razón que no se hacen entrevistas de diagnóstico previas a las sesiones de terapia.

La terapia no-directiva no se considera un medio para sustituir la conducta "no deseable", por otra catalogada como "deseable" según normas fijadas por adultos, ajenas o contrarias a la personalidad del niño, como en los casos de modificación de la conducta. Cuando esto sucede, y debido a que el niño está luchando -aún cuando sea de una manera contraproducente- por ser él mismo, el niño opone resistencia, activa o pasiva. Es, por tanto, que no interesa la sintomatología que el niño presente actualmente; el terapeuta le recibe en su estado y etapa de desarrollo actual. De igual manera, se evitan las interpretaciones hasta donde sea posible. Dentro de este contexto, lo que pasó pertenece a la historia. Las experiencias vividas y la forma como éstas se ven son muy relativas; conforme la vida del individuo va cambiando, las cosas se van viendo de distinto modo y afectan, igualmente, de distinto modo a éste. De ahí que en este tipo de terapia se considere que tampoco el pasado importa mucho porque cambia constantemente. Tomando en cuenta los lineamientos de la terapia centrada en el cliente, en un momento dado, el individuo seleccionará lo que es importante para él. En tal sentido, Axline opina que el término auto-directivo parecería más acertado y descriptivo que el término no-directivo.

C. Principios básicos de la terapia de juego no-directiva

Los principios establecidos por Axline para que sirvan de guía en los contactos terapéuticos no directivos son los ocho siguientes. Si son ejecutados de manera genuina, con consistencia e inteligencia, aseguran enormes probabilidades de éxito, afirma dicha autora.

1. El terapeuta desarrolla una relación estrecha y amigable con el niño, mediante la cual se establece una armonía lo antes posible.
2. El terapeuta acepta al niño tal cual es.
3. El terapeuta crea un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que el niño se siente libre para expresar sus sentimientos por completo.
4. El terapeuta está alerta para reconocer los sentimientos que el niño está expresando y los refleja de nuevo hacia él, de tal forma que logra profundizar más en su comportamiento.
5. El terapeuta observa un gran respeto por la habilidad del niño para solucionar sus problemas, si a éste se le ha brindado la oportunidad para hacerlo. Es responsabilidad del niño decidir y realizar cambios.
6. El terapeuta no intenta dirigir las acciones o conversaciones del niño en forma alguna. El niño guía el camino; el terapeuta lo sigue.
7. El terapeuta no pretende apresurar el curso de la terapia. Este es un proceso gradual y reconocido como tal por el terapeuta.
8. El terapeuta establece sólo aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la realidad y hacer patente al niño de su responsabilidad en la relación.

El contacto inicial es de suma importancia para el desenvolvimiento del proceso terapéutico; es durante este contacto cuando se presenta al niño la estructuración no sólo por medio de palabras, sino a través de

la calidad de comunicación establecida con el niño en la terapia. Por estructuración se entiende dentro de este contexto el fortalecimiento de la relación en base a los principios anteriormente descritos. Su función es permitir al niño comprender la naturaleza de los contactos terapéuticos y ayudarlo a utilizarlos para su beneficio. Por ende, la estructuración es más bien un método ideado con el objeto de introducir al niño en la auto-expresión y que logre un mejor conocimiento de sí mismo a través de los cuales se liberará de sentimientos que le están perjudicando.

D. El papel del terapeuta

Al igual que en la terapia centrada en el cliente, de Rogers, aún cuando se enfatiza la parte que juega el niño -el cliente en ese caso-, el terapeuta no tiene un papel pasivo en esta experiencia. En este tipo de terapia es precisamente el terapeuta quien precipita la acción y la emoción, quien permite al niño evaluar intelectualmente sus actitudes, aceptar o cambiar el curso de la situación. El refleja al niño las emociones de manera tal que pueda comprenderlas. Es a través de esta relación amistosa y de aceptación que el niño logra enfrentarse consigo mismo. Muchas veces el simple hecho de sentir que un problema es compartido parece tener un valor terapéutico. En las terapias de grupo esta sensación se amplía aún más allá del terapeuta, ya que al ver el niño que otros tienen conflictos y sentimientos iguales o similares a los propios, tiende a disminuir sus sentimientos de culpa y consecuentemente la ansiedad provocada por el conflicto.

El terapeuta debe poseer una actitud de paciencia, tranquilidad y

sentido del humor, que relajen y alienten al niño a compartir su mundo interior. La terapia de juego, lejos de ser pasiva, requiere de toda la atención y de una excelente capacidad de apreciación de parte del terapeuta sobre lo que el niño está haciendo o diciendo, por lo que el que se dedica a esta tarea debe tener vocación para trabajar con niños y comprenderlos. Es de gran ayuda si antes se ha tenido experiencia con ellos, ya que se necesita un amplio conocimiento de los problemas que los niños pueden estar sufriendo, de las etapas de desarrollo y de su tipo de pensamiento y actuación de acuerdo a éstas.

El terapeuta debe ser accesible en todo momento, y basarse en la filosofía de que el individuo puede ser un ser eficiente y digno de confianza. No apura al niño en sus actividades, ya que esto implica una falta de confianza en su capacidad para valerse por sí mismo.

El terapeuta en ocasiones ríe con el niño, pero jamás ríe de él.

El terapeuta acepta la responsabilidad que le ha sido encomendada y mantiene una actitud profesional en todo momento: no traiciona la confianza que el niño le ha depositado, haciendo comentarios sobre lo que él le ha revelado en el cuarto de juegos, ya sea con sus padres, maestros u otras personas; todo lo que sucede allí dentro es absolutamente confidencial. Es puntual a sus citas y no falta a menos que sea verdaderamente imposible asistir, ocasión en la que deberá avisar con anticipación de ser posible y ofrecer una razón que lo justifique (Pearson, 1972).

La edad, la apariencia física y el sexo parecen no tener mayor importancia. Hombres y mujeres de distintas edades han tenido éxito en este tipo de terapia. Lo que es verdaderamente importante es la actitud

hacia el niño -de respeto y acogida- y el tipo de relación que se logre establecer. El niño es muy sensible y capta con facilidad la autenticidad o insinceridad del adulto, por lo que el terapeuta no puede solamente "adoptar" esa imagen al entrar en contacto con el niño. Esta conducta debe ser parte integrante de su personalidad genuina (Axline, o.c.).

Esta conducta parece sencilla pero no lo es en absoluto. Es necesaria una disciplina firme y una extensa preparación para poder ser así. El terapeuta necesita una profunda confianza en sí mismo, al igual que conocimiento y confianza en la técnica, para que el niño pueda percibirla y sentir que se le va a ayudar.

Debe tenerse cuidado de no promover una relación extrema, y tratar de mantener un equilibrio en este sentido, en todo momento; una demostración de demasiado afecto puede obstaculizar el progreso del proceso y agregar conflictos al niño. Debe evitarse las relaciones protectoras, que son de las cosas que el niño debe aprender a desechar antes de poder ser autónomo y capaz de resolver por sí mismo sus situaciones.

Será de gran ayuda tomar notas o llevar otro tipo de registro de las actividades y sucesos observados durante la hora de terapia, para después hacer una evaluación crítica de lo actuado y lo anotado, lo cual ampliará la habilidad del terapeuta para enfrentar las situaciones que se presenten en el cuarto de juegos y lograr una mayor sensibilidad respecto a los sentimientos expresados por el niño a través de su juego. También en este sentido deberán evitarse los extremos; el terapeuta debe cuidar de no perder la oportunidad de compartir con el niño por estar dedicado a estos registros (Pearson, 1972).

En general, todo lo relacionado con la actuación del terapeuta puede sintetizarse dentro de los principios que rigen en la terapia de juego no-directiva, que se describieron antes.

E. Otros participantes en el proceso

Frecuentemente, las interacciones con los padres reales o sustitutos son factores causales o agravantes en casos de niños desadaptados, y se piensa que los resultados de la terapia podrían acelerarse si los adultos intervinientes o influyentes recibieran a su vez terapia o asesoría. No obstante, en el caso de la terapia de juego no-directiva no se considera imperante que los adultos sean atendidos en este sentido para asegurar el éxito de la intervención. No es raro observar casos de adultos que no están dispuestos a someterse a un proceso terapéutico para ayudar a resolver los conflictos de un niño, y si lo están, no es raro que presenten mucha resistencia; sigue existiendo hasta la fecha mucho mito alrededor de la psicología. Por otro lado, dado que la situación es mutuamente influyente -tanto reacciona un niño a una acción del padre, como reacciona un padre ante una acción del niño-, se considera que si el niño por su lado logra mejoría y aprende a manejar en mejor forma sus acciones y reacciones, el adulto se verá indirectamente encaminado a modificar su actuación y su conducta hacia el niño. Lógicamente, si todas las personas involucradas en una interacción reciben orientación adecuada, esta interacción se verá mejorada y fortalecida desde diferentes ángulos y los resultados serán observables no sólo más rápidamente, sino de manera más general y posiblemente de forma más permanente. Los resultados pueden ser también aprecia-

dos a la inversa; si el niño no experimenta ninguna ayuda terapéutica, pero el padre recibe ayuda por su lado, la visión del padre puede ser suficiente para lograr un cambio y provocar una mejoría en cadena, logrando un cambio positivo en el niño.

Algunas veces los padres de niños impedidos o con otro tipo de problemas tienen dificultad en aceptar esa realidad y actúan con rechazo, negligencia y hasta malos tratos hacia el niño, convirtiéndolo así en víctima de la situación. En estos casos el terapeuta puede comprobar la tremenda fuerza interior que el individuo tiene para aprender a afrontar sus problemas en forma independiente. Muchas veces la necesidad es tanta que el individuo se ve forzado a encarar la realidad y buscar la solución con mucha mayor capacidad de lo que inicialmente se hubiera esperado. Debido a esta motivación, en muchos tipos de padecimientos, hay niños que mejoran y hasta curan aún a pesar de un mal pronóstico.

V. EL CUARTO DE JUEGO Y LOS MATERIALES

Para la terapia de juego no-directiva es deseable disponer de una habitación separada, pero esto no es absolutamente indispensable. Las sesiones del caso ilustrativo que se presenta en el Apéndice A se realizaron en un salón de clase. Puede ser necesario que el analista se traslade a otro lugar para realizar la terapia, como: una guardería, un hospital u otro. En tal caso, el terapeuta puede llevar los materiales necesarios en una valija para cada sesión. O sea, la terapia de juego se presta para un sinnúmero de posibilidades de utilizar las técnicas de juego cuando existen limitaciones de espacio y de presupuesto.

Cuando las condiciones lo permiten, se puede adecuar un salón especial para la terapia de juego. Se considera que los materiales esenciales son los siguientes:

- Un grupo de muñecos que representen a la familia (suficientes para representar a los padres, hermanos, algunos parientes y amigos).
- Piezas de mobiliario a escala, de acuerdo al tamaño de los muñecos, que incluyan muebles del hogar y la escuela: camas, mesas, sillas, escritorios, pizarrón.
- Biberones, de tamaño real y para los muñecos.
- Artículos del hogar: trastecitos, teléfono; artículos de limpieza: escoba, trapeador, palanganas, plancha, trapos, etc.
- Materiales para trabajo manual: plastilina, arcilla, papel para dibujar, cartulina, lápices, crayones, pinceles, pinturas, yesos de colores, goma, tijeras, agua.
- Juguetes: pistolas, espadas, soldados, carritos, muñeca de trapo,

- Títeres.

- Animales domésticos y salvajes, de plástico, de felpa u otros.

Todos éstos pueden fácilmente ser colocados y transportados en una maleta. Otros materiales que pueden ser útiles son los siguientes:

- pizarrón y escritorio de tamaño real

- lazos y ganchos para tender

- cordeles

- juegos de palas

- mazo de madera

- caballete para pintar

- periódicos y revistas para recortes

- fotografías de personas, animales, cosas

- muñecos que representen distintos roles sociales: médicos, enfermeras, policías, bomberos, mecánico, lechero, panadero, etc.

- guantes y perilla para boxeo

- aviones, motos, radiopatrullas, camiones, bicicletas, tractores, trenes de juguete, etc.

La habitación utilizada especialmente para la terapia puede ser sonoro-amortiguada. La aislación acústica protege la intimidad del niño y permite que el niño se sienta más libre de expresar abiertamente sus sentimientos, principalmente si es susceptible respecto de lo que sus padres u otras personas saben acerca de su problema. Si el niño puede escuchar conversaciones desde el cuarto de juegos, generalmente tiene temor de que los demás puedan escucharlo a él y no es raro que trate de investigar esto. Si la madre lleva al niño a la terapia, puede reaccionar ante lo que escucha mientras está en la sala de espera; el terapeuta debe tener en cuenta que la madre puede discutir con el niño lo que ha escuchado desde el

cuarto de juegos. Pearson (1972) sugiere otros dos métodos para proteger esta intimidad cuando el salón de juegos no tiene amortiguación para el sonido: a) un aparato de radio en la sala de espera, o b) decirle al progenitor que, a los fines del tratamiento, es conveniente que aproveche la duración de la sesión para hacer otras cosas, lejos del consultorio.

Un fregadero con agua caliente y fría resulta útil en la habitación. Tanto los muebles, como las paredes y pisos deberán ser fácilmente lavables, que resistan la arcilla, la pintura, el agua y los golpes.

Si la habitación puede acondicionarse para hacer grabaciones y/o contar con una ventana de vista unilateral, puede ser útil para la enseñanza a terapeutas estudiantes. Axline (o. c.) advierte sobre el hecho de que no es conveniente que los padres presencien el proceso terapéutico o escuchen las grabaciones de las sesiones de juego.

Todos los objetos de juego deberán ser de construcción sencilla, de fácil manejo, para que el niño no se sienta frustrado por un equipo que no puede hacer funcionar.

No se recomiendan los juegos mecánicos ni de salón, como damas o ajedrez, porque se considera que interfieren con lo creativo, lo proyectivo y no promueven tanto la verbalización de la interioridad del sujeto.

Si se cuenta con una casa de muñecas, ésta deberá ser resistente, al igual que todos los juguetes, de manera que puedan ser manipulados con libertad, arrojados, golpeados y hasta ser utilizados para sentarse o pararse sobre ellos - y que después de eso sigan intactos. La familia de muñecos debe ser lo más irrompible que se pueda y estar equipada con ropa intercambiable.

Los títeres cumplen y ayudan para muchos propósitos. En este caso son

excelentes para promover la proyección, la expresión verbal y permiten al niño dar escape a mucha de su energía reprimida, disminuyendo así su tensión. Hay infinidad de títeres de fácil elaboración: de barilla, de calcetines, de mitón, de cajas, etc. Al igual que con los muñecos, puede tenerse títeres que simbolicen a todos los posibles miembros de la familia. En otras terapias, como las empleadas para rehabilitación de problemas de aprendizaje, la acción misma de confeccionar los títeres u otros materiales promueve la relajación de la tensión emocional y muscular, al mismo tiempo que mejora la atención, la percepción y estimula otras áreas (Mansilla, 1987).

Un cajón grande de arena es un buen lugar para colocar y jugar con los muñecos, la casa, los animales y demás juguetes. La arena es un medio fabuloso para el juego agresivo de los niños: puede ser arrojada con relativa seguridad y limpiada fácilmente. Puede representar agua, tierra, un lugar para enterrar o desenterrar; puede, en general, ajustarse a la más amplia imaginación.

Si el cuarto de juegos es suficientemente grande, resulta bastante útil tener un escenario un poco elevado del piso. Este puede ser utilizado en terapias individuales y de grupo. Debe equiparse con muebles sencillos pero resistentes, del tamaño del niño. Este escenario puede prestarse para el psicodrama que, como se mencionó anteriormente, puede usarse en combinación con la terapia de juego directiva y no-directiva.

Los juguetes y materiales deberán colocarse en estantes a la vista y de fácil acceso para el niño, para que éste pueda escoger el medio de expresión que sea de su agrado...

Axline (o. c.) opina que se obtienen mejores resultados cuando se le permite al niño jugar con lo que él prefiere y que el terapeuta tome

asiento, en silencio, en espera del juego no-directivo del niño. Otros autores prefieren utilizar un mínimo de materiales lúdicos y seleccionar para el niño aquellos que le permitan revelar material de su fantasía, ya que, como en el caso de los pacientes adultos, lo que se desea es que el niño pueda asociar libremente; no obstante, consideran que el niño no logra hacer esto bien, ni durante períodos prolongados. O bien, seleccionan materiales considerados como orales, anales o fálicos (Pearson, o.c.).

Es necesario revisar constantemente que los juguetes y materiales estén en buen estado y mantener la habitación en orden, principalmente si varios terapeutas utilizan el mismo cuarto, para que los juguetes o materiales dejados por el niño que terminó no sean sugerentes para el que llega después.

Es recomendable proveer al niño con una gabacha para protegerle la ropa mientras dura la sesión, debido a la naturaleza de los juegos. El niño debe sentirse libre para usar los materiales, y no deberá estar restringido por temor de ensuciarse él o su ropa. Las limitaciones que se impongan en este sentido deberán ser mínimas y dispuestas únicamente en función de la seguridad del niño y del terapeuta, como en el caso del uso del agua, la arena, fuego, materiales tóxicos en las pinturas, etc.

VI. EL ENCUENTRO TERAPEUTA-NIÑO EN LA TERAPIA NO-DIRECTIVA

Cuando el terapeuta se encuentra con el niño por primera vez, se inicia lo que Axline denomina estructuración, es decir, la introducción del niño a la terapia de juego como medio de expresión temporal, según los principios ya descritos, y siguiendo los lineamientos a continuación:

Una sonrisa, afirma Axline, exponente de esta teoría, es por lo general un principio de ternura y amistad; unas cuantas palabras de saludo bastarán para establecer la relación. Por supuesto, se debe tener presente que el simple hecho que el niño haya sido referido a terapia puede ser un indicio que él quizá no actúe acorde y responda al saludo y a la sonrisa en forma similar. ¿Qué puede hacer el terapeuta si el niño, por ejemplo, le vuelve la espalda? En primer lugar, no desalentarse fácilmente, e iniciarse poniendo en práctica los principios básicos en los que se fundamenta la técnica, de comprensión y aceptación respecto al niño y, según el caso, buscar la forma de invitarle a entrar al cuarto de juegos. Logrado este primer paso, se habrá ganado parte de la batalla inicial. La confianza y seguridad respecto a la toma de decisiones en este sentido la irá adquiriendo el terapeuta a través de la práctica y la experiencia.

Si la madre expresa su deseo de acompañar al niño al cuarto de juegos, se le puede explicar que únicamente los niños pueden entrar allí y que puede esperar en la sala de espera. Al niño se le tranquiliza diciéndole que ella no se irá de allí sin él. Si no hay alternativa, pudiera permitirse que la madre esté presente durante las primeras sesiones,

siempre y cuando se observen los lineamientos exigidos por la terapia; lograr que la madre permanezca fuera será considerado, entonces, un signo de progreso. La interacción madre-hijo permitirá al terapeuta esclarecer parte de los sentimientos existentes entre ellos, y podría ser ocasión de ayudar a la madre a lograr cierta concientización respecto de las conductas. Sin embargo, se suele iniciar únicamente con el niño desde la primera sesión.

Ya frente al niño, el terapeuta debe reconocer y reflexionar respecto a los sentimientos expresados por él y reflejárselos, de manera que el niño pueda profundizar más en su comportamiento. Al principio, las respuestas del terapeuta pueden parecer torpes y apegadas más a su propio sentir que a los sentimientos del niño, pero poco a poco se va estableciendo una armonía entre ambos.

Ante las preguntas del niño, es más aconsejable contestar a preguntas objetivas con respuestas directas. Las preguntas son con frecuencia los intentos iniciales de relacionarse uno con otro. Por ejemplo: ¿Qué es esto? -Arena. ¿Para qué sirve? -Los niños juegan con ella si así lo desean.

El uso de la interpretación del juego es buena política, pero se debe ser cuidadoso y hacerla lo menos posible.

El terapeuta debe respetar la habilidad del niño para solucionar por sí solo sus problemas y debe brindársele la oportunidad de hacerlo así. No obstante, el terapeuta no intenta corregir o dirigir las acciones o conversaciones del niño en ninguna forma. Sencillamente espera a que el niño guíe el camino y le sigue, apegándose a la política no-directiva. Generalmente, no se formulan preguntas, excepto, si el niño intenta iniciar conversación sobre algo que le molesta, talvés: "¿Quieres plati-

carne sobre eso?

Tampoco se hacen halagos, a modo de motivar al niño a actuar en determinada forma, o estimular alguna conducta. No se critican sus acciones. Las limitaciones mínimas que se imponen se comentan más adelante. Si el niño solicita ayuda, el terapeuta se la brinda, o si solicita orientación sobre el uso de cosas o materiales, el terapeuta se la da.

Si el terapeuta intenta dirigir el juego o la actividad, corre el peligro de confundir e inhibir al niño y hacerle sentir que se ha traicionado su confianza.

La hora de terapia no es una oportunidad para un contacto social, ni un mero pasatiempo. Es la hora en la que el niño hace lo que desea. El terapeuta no es un maestro, ni compañero de juego, ni juez, ni madre sustituta. Axline (1974: 127) señala que el terapeuta se convierte en

"el reflejo sonoro contra el cual el niño prueba su personalidad; es el que sostiene el espejo para que el niño pueda verse tal como es".

La terapia es un proceso gradual, a veces lento, hecho que debe ser reconocido por el terapeuta, quien no debe apresurar el curso de la misma. Apresurar a un niño puede causarle retraimiento. **Hacérselo** a un niño que por naturaleza es lento es ir en contra del principio de aceptarle tal cual es. Si el terapeuta considera que no está progresando, debe revisar sus notas sobre las sesiones en busca de detalles que puedan dar indicios de las razones para la resistencia. En el momento en que el niño esté en disposición de expresarse, así lo hará.

Conforme el terapeuta observa que el niño va adquiriendo habilidad para enfrentar sus problemas de una forma madura, autónoma y con seguridad, se le va preparando para su vida independiente fuera del consultorio, y se le hace saber que pronto habrá de dejar de asistir a las se-

siones porque ya puede resolver y controlar sus sentimientos sin necesidad de ayuda.

VII. LAS LIMITACIONES EN LA TERAPIA DE JUEGO NO-DIRECTIVA

Las limitaciones que se establecen en la terapia de juego no-directiva son, como se ha indicado ya, muy pocas. El terapeuta solamente establece aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la realidad y para responsabilizar al niño de la relación.

Para lograr una buena terapia, es necesario reducir las limitaciones al campo de lo material, referente a la destrucción de los materiales por placer, arruinar las instalaciones y atacar al terapeuta. Por supuesto, las limitaciones en relación a la protección del niño son indiscutibles.

Es importante enfrentar el hecho que el niño tiende a experimentar sentimientos de culpa si agrede a muñecos que representan a miembros de su familia; debe protegerse al niño de estos sentimientos de culpa y evitar que él se forme una concepción equivocada respecto a estas conductas, analizando y comentando objetivamente el comportamiento y el sentimiento, haciendo énfasis en confinarlos a la terapia de juego. A través del análisis de los sentimientos y actitudes, estos comportamientos pueden aceptarse como comportamientos verbal y simbólico. Los niños a través de su experiencia van aprendiendo que, tanto dentro, como fuera de la clínica, hay restricciones que deben observar.

El niño debe llegar a comprender el límite de tiempo de la sesión y apegarse a éste es beneficioso. La cita es concertada para determinada hora; si el niño llega tarde, el juego de todos modos termina a la hora que se había previsto. Algunas circunstancias pueden justificar un retraso

inevitable, pero en situaciones normales, no es recomendable prolongar el tiempo de la sesión.

En los casos en los que el niño quiere dar rienda suelta a sus acciones destructivas, se impone una reflexión de sus sentimientos negativos y se le permite canalizarlos a través de los materiales que para ese propósito se encuentran en la habitación, y no hacia vidrios, cortinas o atacar al terapeuta.

La autora recomienda no establecer abiertamente estos límites de entrada, para no inhibir al niño, pero sí estar alerta y anticiparlos, e introducir la limitación si surge la necesidad.

Si un niño deliberadamente rompe alguna cosa, el terapeuta debe reconocer los sentimientos que lo impulsaron a hacerlo, quitar lo roto del camino si pone en peligro al niño y proseguir con el contacto, sin reponer el objeto quebrado. Esta actitud pondrá de manifiesto que la responsabilidad recae sobre el niño, pero si el terapeuta en realidad acepta al niño, él no sentirá culpa aún cuando haya violado una de las limitaciones.

Cualquier ataque directo hacia el terapeuta deberá ser controlado inmediatamente; lejos de beneficiarle en alguna forma, permitirle acciones de este tipo pueden perjudicar incluso al niño. Una relación terapéutica exitosa estará basada en un mutuo respeto. El control será resultado de este respeto mutuo y una buena actitud de parte del terapeuta servirá mejor que cualquier otro método de control. Debido a que el niño no es lo bastante autosuficiente, necesita cierto control externo, pero permitirle deshacerse de sus tensiones y sentimientos perturbadores le permitirá adquirir una comprensión de sí mismo, que lo capacita para aprender a controlar su persona.

Si el niño desea abandonar la habitación, debe comprender que si sale no podrá regresar durante esa sesión en particular, para enfatizarle su responsabilidad en el proceso de terapia y evitar que el niño convierta en un juego entrar y salir de la habitación, a menos que esto sea absolutamente necesario. Pero esto debe mencionarse únicamente si el niño empieza a querer salir.

En general, la observancia de las limitaciones puede dar, más o menos, la pauta sobre el progreso de la terapia y la relación entre el terapeuta y el niño.

En los casos de terapia de grupo, es necesario que las limitaciones se impongan imparcialmente y se dé la misma aceptación a todos los niños. Como ejemplo, en el caso de dos niños que se golpean, puede decirseles: "Primero Raquel golpeó a Any, y luego Any golpeó a Raquel, porque no les agradó a ambas lo que estaban haciendo, de ahora en adelante nos olvidaremos de golpear y empujar, intentando resolver la situación de alguna otra forma."

✓En cualquier caso, el tono de voz es muy importante, no debe implicar censura o amenaza, pero sí debe presentar firmeza. Las limitaciones deben ser presentadas en forma tranquila, y convertirlas en parte constructiva de la terapia (Axline, o. c.).

✓Como se ha podido ver, la terapia de juego no es simplemente "un juego". Ningún proceso terapéutico es sencillo, ni para el terapeuta, ni para el que está sufriendo el trastorno y vivenciando la necesidad de una corrección. Todo lo contrario. Es un proceso que algunas veces puede ser relativamente rápido y otras lento, que requiere de tiempo, confianza, paciencia y tenacidad de ambos lados. Pero si el esfuerzo se va a ver recompensado con la felicidad y tranquilidad de un niño, de una familia, de una sociedad, vale la pena intentarlo.

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La terapia de juego no-directiva es un medio terapéutico apropiado para el tratamiento de muchos trastornos en la infancia; sin embargo, en nuestro medio se conoce poco.
2. Por parte del niño, es un medio para crecer y aprender a enfrentar y solucionar sus problemas de una forma madura, que no requiere de él más que aceptar la responsabilidad de resolver sus conflictos. A raíz de esto, el niño aprovecha la oportunidad que el terapeuta le brinda de llegar a ser él mismo, adquirir y conservar su autonomía.
3. Es una técnica aparentemente muy sencilla y de fácil implementación, pero exige una sólida preparación de parte del terapeuta, profundo conocimiento de la psicología infantil, y una auténtica disposición de su parte a aceptar al niño tal cual es.

En base a lo anterior, se hacen las siguientes recomendaciones:

- A. Que se dé a conocer más a fondo la posibilidad que existe de tratar trastornos infantiles mediante la terapia de juego no-directiva, entre estudiantes-terapeutas de psicología y educación.
- B. Que se promuevan investigaciones experimentales empleando la terapia de juego no-directiva, para poner a prueba la eficacia de la misma, y que permitan medir objetivamente los resultados.

IX. BIBLIOGRAFIA

- Aberastury, A. El niño y sus juegos. Buenos Aires, Ed. Paidós. 86 p.
1973
- Ajuriaguerra, J. de Manual de psiquiatría infantil. Barcelona, Ed. Toray-Masson. 984 p.
1983
- Anastasi, A. Tests psicológicos. Madrid, Ed. Aguilar. 680 p.
1976
- Axline, V. M. Dibs, en busca del Yo. México, Ed. Diana. 1964 p.
1974
- Axline, V. M. Terapia de juego. México, Ed. Diana. 383 p.
1974
- Bakwin, H. & Bakwin, R. M. Desarrollo psicológico del niño. México, Ed. Interamericana. 619 p.
1974
- Baessa, Y. de Cambio conductual en función de terapia de juego: n=1. Trabajo de investigación presentado para optar al grado académico de licenciatura en psicología. Universidad Del Valle de Guatemala. 97 p.
1980
- Bermudez A., O. M.; Bermudez de V., P.; Estrada, M. T.; Ramírez S., A. R.; Salguero, D. O. La importancia del tratamiento de ludoterapia en niños agresivos. Trabajo de investigación presentado para optar al grado académico de licenciatura en psicología. Universidad de San Carlos de Guatemala. 85 p.
1982
- Bethancourt B., A. I. El juego como proyección y realización del niño. Trabajo de investigación presentado para optar al grado académico de licenciatura en psicología. Universidad Rafael Landívar de Guatemala. 107 p.
- Castanedo, C. Terapia Gestalt: Enfoque del aquí y ahora. Costa Rica, Ed. Texto. 359 p.
1983
- Condemarín, M.; Chadwick M.; Milicic, N. Madurez escolar: Manual de evaluación y desarrollo de las funciones básicas para el aprendizaje escolar. Chile, Ed. Andrés Bello. 411 p.
1984
- Corman, L. El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 156 p.
1967

- Corman, L. 1971 El test de los garabatos: exploración de la personalidad profunda. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 174 p.
- Chateau, J. 1973 Psicología de los juegos infantiles. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 149 p.
- Chateau, J.; Chauvin, R.; & Dorón, R. 1973 Tratado de psicología del niño. Madrid, Ediciones Morata. 212 p.
- Davidoff, L. L. 1979 Introducción a la psicología. México, Ed. Mc Graw-Hill. 642 p.
- Freud, A. 1977 El psicoanálisis infantil y la clínica. Buenos Aires, Ed. Paidós. 186 p.
- Friedman, L. J. 1976 Usos y abusos del psicoanálisis. Barcelona, Editores Plaza Janés, S. A. 154 p.
- Galich V., O. 1983 El juego en la educación del niño pre-escolar. Trabajo de investigación para optar al grado académico de licenciatura en psicología. Universidad Rafael Landívar de Guatemala. 74 p.
- Garvey, C. 1978 El juego infantil. Madrid, Ediciones Morata. 199 p.
- Hetzer, H. 1978 El juego y los juguetes. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 112 p.
- Jaulin, R. 1981 Juegos y juguetes. México, Ed. Siglo XXI. 220 p.
- Laeng, M. 1977 Esquemas de pedagogía. Barcelona, Ed. Herder. 285 p.
- Leif, J. 1978 La verdadera naturaleza del juego. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 126 p.
- Leif, J. & Delay, J. 1968 Psicología y educación del niño. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 668 p.
- Mansilla de G., M. A. 1987 El vocabulario de madres y sus niños en un área marginal de la Ciudad de Guatemala. Seminario en área educativa. Depto, de Psicología. Fac. de Ciencias Sociales, Universidad Del Valle de Guatemala. 51 p.
- Medinnus, G. R. 1979 Estudio y observación del niño. México, Ed. Limusa. 182 p.

- Nérici, I. 1973 Hacia una didáctica general dinámica. Buenos Aires, Ed. Kapelusz. 541 p.
- Papalia, D. E. & Wendkos O., S. 1980 Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. México, Ed. Mc Graw-Hill. 632 p.
- Pearson, G. H. J. 1972 Manual de psicoanálisis de niños y adolescentes. Buenos Aires, Ediciones Hormé, Ed. Paidós. 343 p.
- Piaget, J. & Inhelder, B. 1975 Psicología del niño. Madrid, Ediciones Morata. 172 p.
- Quiñonez C., D.; Véliz F., R.; Paniagua, D. M. 1982 El juego como medio terapéutico en niños con rasgos agresivos. Trabajo de investigación presentado para optar al grado académico de licenciatura en psicología. Universidad de San Carlos de Guatemala. 59 p.
- Rogers, C. R. 1977 El proceso de convertirse en persona. Buenos Aires, Ed. Paidós. 356 p.
- Rogers, C. R. 1977 Psicoterapia centrada en el cliente. Buenos Aires, Ed. Paidós. 459 p.
- Russell, A. 1970 El juego de los niños: fundamentos de una teoría psicológica. Barcelona, Ed. Herder. 291 p.
- Satir, V. Psicoterapia familiar conjunta: guía teórica y práctica. México, Ed. La Prensa Médica Mexicana. 230 p.
- Silva M., M. J. 1983 La importancia del tratamiento de ludoterapia en niños agresivos. Trabajo de investigación presentado para optar al grado académico de licenciatura en psicología. Universidad de San Carlos de Guatemala. 85 p.
- Singer, E. 1979 Conceptos fundamentales de la psicoterapia. México, Ed. Fondo de Cultura Económica. 351 p.
- Unesco 1980 El niño y el juego: Planteamientos teóricos y aplicaciones pedagógicas. 71 p.
- Unicef 1981 Cuatro temas importantes sobre el niño. El juego y la recreación. Asociación internacional de campos de recreo. Programa regional de estimulación temprana. 37 p.
- Wildlocher, D. 1969 El psicodrama en el niño. Barcelona, Ed. Luis Miracle, S.A. 174 p.



HISTORIA CASUISTICA

Tomada de la obra "Terapia de Juego"
de la autora V. M. Axline.

Una maestra terapeuta labora con un niño impedido

"Ernest, un niño rechazado, de seis años de edad, que padecía de garganta enjuta, era temeroso, infantil y antisocial. En las entrevistas terapéuticas llevadas a cabo por una maestra comprensiva, el niño expresó su necesidad de afecto por parte de la madre, así como también tomó la iniciativa para estudiar las posibilidades de convivir con ella.

El niño recibía un injusto trato de continuo rechazo por parte de su madre, y se tornó muy agresivo, volviendo, sin embargo, a su maestra terapeuta para recibir un apoyo emotivo. En forma gradual, él asimiló sus decepciones, adoptó su familia de crianza como la suya propia, y llegó a aceptar el hecho de que su maestra no sería un sustituto de su madre.

Paralelo con este desarrollo, logró el valor suficiente para imitar el comportamiento de los adultos al comer, y con muchos cambios entre reacciones infantiles y maduras, en forma gradual alcanzó un papel de persona más adulta, dejando atrás las mamilas, los tubos de goma y el uso neurótico de su impedimento. Su nueva adaptación fue severamente puesta a prueba con períodos molestos de enfermedad y hospitalización, pero conservó la forma más madura que él había asimilado para enfrentar la vida.

Los comentarios en detalle del proceso terapéutico, la técnica utilizada, y las etapas de visión y madurez están descritos en comentarios

entre paréntesis a través de todo el informe.

Con esta introducción es presentado el informe del caso, tal como fue conservado por la maestra que actuó como terapeuta. Fue impreso de esta forma con el fin de abreviar y de evitar identificaciones molestas.

Ernest empezó a asistir a la escuela en el mes de septiembre. Tenía seis años y tres meses de edad. Era bajo de estatura para su edad, pero poseía una historia personal que era bastante larga. Cuando Ernest tenía tres años de edad, bebió lejía y como resultado fue hospitalizado. Su madre abandonó a su mamá. La madre trajo a Ernest a D..., lo instaló en un hospital y abandonó el pueblo. Ernest se convirtió en pupilo del Estado. La madre regresó a su hogar que se encontraba cerca de diez kilómetros de D... Ernest permaneció en el hospital tres años. Durante todo ese tiempo, su madre lo visitó en dos ocasiones. Viéndola solamente una vez al año, Ernest olvidó a su madre, y cuando ella se presentó para su última visita del año, el niño no la reconoció. Ernest sufrió una serie de operaciones y dilataciones de la garganta. Este septiembre, él fue declarado "quirúrgicamente curado". Sin embargo, aún se rehusaba a comer, y fue necesario continuar alimentándolo a través de un tubo conectado directamente al estómago.

Cuando Ernest entró a la escuela, hacía solamente cuatro semanas que había salido del hospital. No sabía vestirse solo. Era enurético. No había tenido contacto con otros niños. Había sido instalado en una casa hogar la cual era dirigida por una mujer de mediana edad, muy dominante. El niño y la madre sustituta no congeniaron. El se rehusó a comer. Ni

siquiera aceptó probar un poco de agua. La madre sustituta pensó que era un intento para "depender" de ella. Los doctores pensaron también que el problema era completamente psicológico.

El primer día de escuela, Ernest estaba impresionado por los otros niños, por el tamaño del edificio y por las actividades escolares. Había otros treinta y seis niños de primer año. En este primer día, observó a los otros niños beber de las "burbujas". Estas fuentes fascinaban a todos los niños y bebieron galones de agua en ellas durante los primeros días. Ernest, de pie al lado de su maestra y observando a los otros niños, dijo:

-Parece divertido.

La maestra respondió al deseo obvio de su parte por querer reunirse con los demás para beber agua de las "burbujas". Esta breve entrevista se llevó a cabo de la siguiente manera:¹

E.: Parece divertido

T.: Tú también piensas que sería divertido beber de ella.

E. (Moviendo la cabeza en forma afirmativa): Pero no puedo.

T.: Piensas que no podrás beber así.

E.: No. Parece divertido.

T.: Piensas que no puedes beber en esa forma, pero continúas deseando hacerlo.

¹En este apéndice E será identificada como Ernest y T como maestra terapeuta.

E.: Quisiera intentarlo.

T.: Quieres intentarlo.

E.: Solía beber de una de esas fuentes cuando me encontraba en el hospital. Ahora ya no lo hago.

T.: Recuerdas lo divertido que era (Ernest sonrío y se dirige a la fuente de agua.)

E.: Tal vez el agua no baje.

T.: Piensas que el agua tal vez no baje pero sin embargo, deseas intentarlo (Ernest afirma con su cabeza. Coge la perilla y la gira a lo máximo para después brincar hacia atrás).

E.: Es mucha agua.

T.: Tú piensas que es mucha agua.

E.: Me ahogaré (bebe un trago, observa al terapeuta, sonrío abiertamente). ¡Se mantuvo baja!

T.: Si. Se mantuvo baja (bebe de nuevo).

E.: Se mantuvo baja (parece bastante divertido).

(Aun en este primer incidente, Ernest y la maestra presentan actitudes significativas. La maestra muestra una actitud de aceptación, falta de argumentos y, en lo absoluto, coercitiva, siempre dispuesta a aceptar las actitudes de miedo y cobardía del niño, al igual que sus posturas de valentía. Trabajadoras faltas de entrenamiento son afectas a persuadir:

-Estoy segura de que puedes beber un trago -o de brindar apoyo-: Yo te ayudaré y entonces no se te hará tan pesado -o presentar una determinada presión-: Quieres ser un niño grande como los demás, ¿verdad?

Se necesita una determinada abstención, así como un punto de vista

terapéutico para permitir que el niño sienta que se le acepta por lo que es, no por lo que no es.

Ernest, por su parte, muestra deseos de ser valeroso en lugar de tener miedo, lo cual es característico en el impulso del desarrollo. Sólo cuando él está seguro de que la maestra acepta ambas de sus actitudes es cuando él se aventura a intentar beber).

Regresó al salón de clase y les dijo a todos los niños que él había "bebido un trago". Los niños aceptaron el hecho con toda la apreciación de sus cinco años. Ellos no sabían que Ernest era "diferente". Sólo sabían que estaba muy orgulloso del hecho de que había bebido de la burbuja y ellos también hablaron de sus tragos. Ernest bebió cerca de quinientas veces ese día, o al menos eso pareció. Desde entonces, ya no tenía problemas al beber agua en la escuela y retenerla. Sin embargo, continuaba rehusándose a beber en casa.

Dos días más tarde, Ernest notó una enorme manzana roja en el escritorio de la maestra. A él le pareció muy apetitosa. El ejercicio al ir y regresar caminando a la escuela y todas las actividades que ahí desempeñaba estaban incrementando su apetito. Los otros niños estaban comiendo manzanas, peras y naranjas en el patio de la escuela a la hora del recreo, y Ernest comenzó a considerar la idea de comer como los otros niños. En las últimas horas de este segundo día, se acercó a la maestra y le dijo:

-Si usted comparte conmigo su manzana, después de la escuela, la ayudaré a comérsela.

La maestra de inmediato reconoció su deseo de comer la manzana y aceptó su invitación de compartir la manzana con él. Ese día después de horas

de escuela, la maestra cortó la manzana a la mitad y le dio una parte a Ernest. El niño comió la manzana. Parte de ella la escupió, pero una buena porción la pasó brindándole la satisfacción de comerla.

La sesión donde Ernest comió la manzana se desarrolló como sigue:

E.: Es una bonita manzana.

T.: Es una muy bonita manzana.

E.: Es una hermosa manzana.

T.: Es una hermosa y roja manzana.

E.: ¿Compartirá su manzana conmigo? Usted dijo que lo haría.

T.: Tú quieres compartir la manzana conmigo.

E.: Los dos la compartiremos (la maestra corta la manzana a la mitad. Ernest la cogió casi con un sentimiento de reverencia). Tal vez no pueda pasarla.

T.: Piensas que tal vez no puedas pasarla, pero deseas hacer la prueba.

E.: Quiero hacer la prueba (mordió la manzana). Usted coma esa mitad.

(Este deseo de resolver su problema es un buen pronóstico. En muchas ocasiones el cliente mostrará con claridad, durante la primera o segunda entrevista, si posee las motivaciones suficientes para superar sus problemas).

T.: Tú deseas que yo coma esta mitad mientras tú comes la otra. (Ernest movió afirmativamente su cabeza, así que la maestra comió su mitad. Ernest sonrió a la maestra, sus ojos brillaban.)

E.: Esta es una manzana muy deliciosa.

T.: Piensas que la manzana está muy sabrosa.

(Ernest lo afirmó con sinceridad. Es más, la manzana, como la mayor parte de las manzanas hermosas, estaba maciza, jugosa y por lo tanto, de muy buen sabor. Ocasionalmente, el niño escupía parte de la manzana, pero una buena cantidad sí la pasaba. Habló de los juegos en que participó ese día, y sobre la pintura que dibujó. Después apareció inesperadamente esta pregunta.)

E.: Escuche, ¿cuál es su C. I.?

T.: ¿Mi C. I? ¿Deseas saber cuál es mi C. I?

E.: Sí, me gustaría saber.

T.: ¿Cómo puedo averiguarlo para decirte?

E.: Que alguien le aplique un examen.

T.: ¿Sabes cuál es el tuyo?

E.: ¡Oh, si! Es de 119. Unos señores fueron al hospital y lo midieron. Las enfermeras me dijeron que era 119. Eso es bastante bueno, y dijeron que debería sentirme orgulloso de eso.

T.: ¿Recibieron ellas también un examen?

E.: Creo que no. Tampoco ellas sabían cuál era su C.I. y el de la señora S. (la madre sustituta), el de ella es espantoso.

T.: Piensas que el de ella es espantoso. ¿Por qué?

E.: Bueno, yo le pregunté cuál era su C.I cuando por primera vez fui ahí. No lo sabía y yo le dije: "¡adivine!" Ella entonces pensó que sería de 100. Yo le dije que el mío era de 119, y ya que era mayor que el de ella, no tenía por qué obedecerla. Yo era más inteligente.

T.: Piensas que eres más inteligente que ella.

E. (En forma generosa): Supongo que el suyo será más o menos de 119.

(Esta es la primera evidencia declarada de la actitud afectiva que el niño está formando hacia la maestra. La forma en que es manejada esta relación a medida que se profundiza, constituye uno de los puntos más interesantes de las entrevistas terapéuticas.)

T.: ¿Piensas que soy tan inteligente como tú?

E.: Así es.

(En el momento que la manzana fue consumida a pesar del C.I., o debido a él, la maestra lo llevó a casa.)

La siguiente semana había una venta de palomitas de maíz en la escuela. Todo mundo estaba comiendo palomitas. Ernest las observó con interés. Entonces, después de la escuela, él le pidió a la maestra una palomita. Ella le entregó la bolsa y el niño comió todas las palomitas logrando pasar cada una de ellas. En esta sesión, él habló en todo momento de las palomitas y de lo sabrosas que estaban. Esta breve sesión duró solamente quince minutos. Cuando ésta finalizó, la maestra lo llevó a casa en su auto y se detuvo a conversar con la madre sustituta. Cuando la maestra comentó la forma en que estaba interesándose por comer en la escuela, la madre sustituta mostró un evidente antagonismo hacia el niño y dijo que él se rehusaba a comer para ella. Dijo:

-El otro día le dije:

"Sé que piensas que me duele el que no comas. Pero no me interesa. Puedes quedarte para siempre con ese ridículo tubo de hule en tu estómago,

si así lo deseas. Eso no me molesta en lo absoluto" -entonces él me miró con curiosidad y dijo:

-¿En realidad eso es lo que piensas? -y yo contesté:

-No me interesa lo que hagas.

Eso pareció impresionarlo. Lo mismo sucede cuando moja la cama. Estoy convencida que sólo lo hace para molestarme.² Eso también se lo hago saber. Sin embargo, él es malo. Miente y roba. Y es tan testarudo. Suspéndí su alimentación por medio del tubo durante unos días, cuando el doctor me dijo que no existía motivo alguno para que él no pudiera comer. Y él se rehusó a comer hasta que prácticamente se desmayó. Entonces me vi forzada a alimentarlo de nuevo por medio del tubo. No sé qué hacer con él. ¿Por qué no puede comer solo cuando está conmigo?

Entonces la señora S. relató el episodio relacionado con el C. I. exactamente igual que como Ernest lo había comentado a la maestra respecto al C. I. de 100 de la señora A. Ella se encontraba, sin la menor duda, "aniquilada" por sus comentarios.

Cuando la maestra le dijo que Ernest había comido palomitas y había logrado pasarlas todas, la señora S. dijo:

-¡Vaya, eso es lo máximo!, ¡palomitas entre todas las cosas! Pero, yo ni siquiera le permito comer eso. ¿Y si hubiera sufrido un ataque? ¿Y si hubiera sufrido un ataque debido a cualquiera de esas cosas que le

2

Es interesante notar que también la madre sustituta comprende en cierta forma las actitudes que se ocultan tras el comportamiento de Ernest. Sin embargo, ella no puede aceptarlas y por lo tanto la situación va de mal en peor.

dio? ¡Cielos! ¿Qué hubiera hecho usted?

La maestra dijo que la enfermera del niño había dicho que estaban interesados en conseguir que él comiera, y que no existía ningún riesgo de ataque, que el riesgo no era mayor al que tuviera cualquier niño; y que entre más comiera o intentara comer, ya sea que pasara o no la comida, el niño se recuperaría más pronto. A la señora S. no le agradó mucho eso. Sin embargo, aceptó las audacias de la maestra, comentando con sorna:

-Bueno, es su funeral.

Unos cuantos puntos más se discutieron para eliminar tensiones. Cuando la maestra se retiró, Ernest salió tras ella y le dijo:

-Ojalá pudiera llevarme con usted. No me gusta este lugar. Lo cual no ayudó en nada para mejorar su situación en el hogar sustituto.

La siguiente semana, el tutor estatal del niño se presentó en la escuela y le pidió una entrevista a la maestra. La maestra concertó la cita para el día siguiente y se dirigió a su oficina para discutir el caso con él. La opinión de la maestra confirmó en cierta manera las sospechas del tutor respecto a que Ernest se encontraba instalado en el sitio equivocado y por consecuencia se decidió que sería trasladado a otra casa hogar; de ser posible en una que se encontrara más cercana a la escuela. A la semana siguiente, el niño fue instalado en otra casa. El tutor se presentó en la escuela y le avisó a Ernest lo de su cambio la tarde anterior a su mudanza. De esa manera se presentó otra adaptación que llevar a cabo por este jovencito. Se iniciaron las entrevistas de terapia individual después de horas de escuela. Hasta donde era posible, los senti-

mientos y actitudes expresadas por el niño estando en la escuela, fueron reconocidos.

Septiembre 29: El 28 de septiembre Ernest se mudó a la casa de la señora R., su nuevo hogar sustituto. La entrevista del día siguiente se llevó a cabo después de horas de escuela a petición de Ernest. El niño se encontraba molesto por el repentino cambio a un nuevo hogar.

En este hogar, la madre sustituta tenía más de sesenta años. Su esposo, por consiguiente, era un poco mayor. La señora R. tenía otro hijo adoptivo de quince años de edad. Ella era una excelente cocinera, y se había especializado en problemas de alimentación de sus pensionados. Hablaba dulcemente, padecía un serio problema cardíaco, y era extremadamente religiosa. Se mostró bastante comprensiva en lo relacionado con Ernest y dijo:

-Si no puedo ayudarlo, entonces no lo conservaré conmigo. Les pediré que lo instalen en otro hogar. Me interesa más su bienestar que el dinero de la pensión. Es por eso que no intervendré en su camino. Pero estoy segura que Ernest se aliviará. No sé lo que opinen de esto, pero yo tengo fe en que Dios ayudará a este niño si rogamos por él con fe.

En la entrevista llevada a cabo después de horas de escuela, el día después de su cambio a la nueva casa, Ernest se paró en la "mesa para pintar" y distraídamente agitó las pinturas durante unos minutos. La maestra se encontraba sentada junto a una mesa cercana.

Todas estas sesiones se llevaron a cabo en el salón de clase y los materiales utilizados estuvieron siempre a disposición de Ernest y los

otros niños durante las horas de escuela. No se había marcado un límite de área para las entrevistas. El niño podía utilizar cualquier objeto que se encontrara en el lugar. El único requisito era que debía permanecer en la habitación. Los materiales del cuarto incluían arcilla, pinturas, papeles de todas clases y tamaños, una banca de trabajo, martillo, clavos, sierra, tizas de colores, un traje de vaquero, pistola, soldados, aeroplanos, tanques, cubos para construcción, un juego de muñeros, mobiliario y muchos otros juegos y juguetes.

(Ernest miró a la maestra y después se acercó reclinándose en ella.)

E.: Quiero escribir una carta a mi mamá. Ella vive lejos de aquí, en... Eso está muy lejos. Usted escriba lo que yo diga.

T.: Deseas escribir una carta a tu verdadera mamá.

E.: Sí. Escriba: "Querida mamá,"

(La maestra lo escribe en un pedazo del papel de Ernest, que él mismo le entregó. No hay que olvidar que Ernest no ha visto a su mamá hace más de un año. Sólo la ha visto en cuatro ocasiones durante los últimos tres años y durante la última visita él no la reconoció.)

E.: Ahora escriba: "Estoy desenvolviéndome bien." En realidad lo estoy haciendo, ¿no es así?

T.: Quieres decirle a tu mamá que estás desenvolviéndote muy bien.

E.: Si. Cuando mejore, entonces podré ir a casa con mi verdadera mamá.

T.: Deseas mejorar para poder ir a casa.

E.: Si. Dígale ...(pausa). Escriba: "Anoche comí unas habas, también

comí chuletas de cerdo y puré de papas con gelatina encima. Y un vaso de leche. Esta mañana almorcé un poco de cereal, y un poco de jugo de naranja. Y dos piezas de pan tostado." ¿Lo está anotando todo?

(Esta fue la primera comida del niño. Muy poca, sin embargo, logró retener. Eso de acuerdo con la madre sustituta.)

T.: Estoy anotándolo todo.

E.: "Esta tarde comí un poco de sopa con zanahorias y cebollas. También una tostada y una galleta graham" (a la maestra). Y lo retuve, quiero decir, por unos momentos, claro está. La mayor parte.

T.: Retuviste la mayor parte y eso te agradó. Tu querías que así fuera.

E. (Moviendo afirmativamente la cabeza): Sí. Y algún día así será.

T.: Algún día así será.

E.: Quiero que escriba un poco más en la carta. Escriba: "Anoche me mudé a la casa de la señora R." Eso es cierto. Y la señora R. es una señora muy buena. No es como la señora S. A mí me agrada esta señora R. Al menos, creo que así es.

T.: Anoche te mudaste y deseas de corazón querer a esta mamá nueva.

E.: Sí, sólo que ella no es una mamá. Yo la llamo abuela R. Ahora tengo un abuelo y un hermano. Un hermano grande que se llama... No puedo recordar su nombre pero es simpático.

T.: Tienes una familia nueva y ellos son personas agradables.

E.: Escriba: "¿Cómo están mis hermanas?" Tengo en casa dos hermanas

T.: Tienes dos hermanas en casa.

E.: Escriba" ¿Cómo está mi perrito? Espero que esté portándose bien.

Espero poder ir a tu casa uno de estos días" (a la maestra). Desearía poder ir a casa.

T.: Deseas poder ir a casa. El mudarte ayer a una nueva casa te hizo pensar en la tuya propia. Ignoras cómo te tratarán en esta nueva casa, así que desearías estar en la tuya.

E. (Afirmando con la cabeza): Por supuesto que sí. Mis cerdos están allá y mi perrito también. Quiero ver a mis cerdos.

T.: Te gustaría ver a tu perrito y a tus cerdos.

E.: Sí. Escriba: "El doctor B. está ahora de vacaciones. Todo mi amor para la abuela y mamá, Ernest" (Ernest sujeta el brazo de la maestra a su alrededor y se aferra a él).

T.: Te sientes intranquilo por tu nuevo hogar. Aún no conoces a ninguna de esas personas.

(Esta es una excelente reflexión de la actitud que Ernest ha estado expresando por medio de sus acciones, y también por sus declaraciones tales como: "Me agrada la señora R. Al menos eso creo." Eso provoca que el niño reconozca con claridad sus actitudes, en la siguiente respuesta.

Es conveniente mencionar que al inicio de las entrevistas, la reflexión de actitudes por parte del terapeuta se lleva a cabo a un nivel relativamente superficial; por ejemplo, el reconocer el deseo del niño por beber de la burbuja aunado al temor que siente de hacerlo. Esto representa casi siempre una verdad invariable en todo principio de terapia, pero a medida que estas actitudes superficiales son aceptadas y reflejadas, el niño se siente con mayor libertad para exteriorizar actitudes más profundas y dinámicas. El terapeuta debe estar alerta para entender y seguir

con toda claridad estas actitudes más significativas en el momento que son expresadas).

E.: Ayer los vi por primera vez. Antes jamás los había visto.

T.: Por supuesto. Entiendo cómo te sientes. Todo es extraño para tí.

E.: ¿Vendrá conmigo esta noche para conocer a la señora R?

T.: Deseas que yo también conozca a la señora R.

E.: ¿Lo hará? (la maestra acepta acompañarlo a casa).

(En esta entrevista, la maestra terapeuta empieza a adoptar el papel de madre protectora en lugar de conservar su papel estrictamente no directivo, mismo que ha desempeñado hasta el momento. Al protegerlo mientras va a casa, al obsequiarle alimentos y brindarle seguridad la mañana siguiente, en lo relativo a la madre sustituta, el terapeuta está diciendo definitivamente: "Yo te ayudaré", en lugar de continuar diciendo: "Te ayudaré a ayudarte." Existe un margen para la diferencia de opiniones en lo relativo a cuál es la mejor técnica. Ernest, como más tarde veremos, ha sido acostumbrado a recibir afecto en forma bastante demostrativa por parte del personal del hospital, y, por lo tanto, relacionará el comportamiento de la maestra con el de los adultos con quienes él estaba familiarizado. También es cierto que la maestra de primer grado es necesariamente considerada por los niños como una madre sustituta, a la cual continuamente recurren en busca de aprobación y apoyo. Por lo tanto, puede pensarse que el papel protector de la maestra es natural y comprensible. Sin embargo, la dependencia que se crea necesitará ser manejada, como más tar-

de lo veremos. Tal vez la terapia hubiera continuado en forma satisfactoria si en este punto, también, se le hubiera ayudado al niño a enfrentar sus propias actitudes, en lugar de trasladar la responsabilidad en otras. El terapeuta hubiera podido reconocer la necesidad del niño dando una respuesta como la siguiente: "Te gustaría que yo estuviera a tu lado cuando vayas a casa con estas personas extrañas." Y si él insistiera en que la maestra lo acompañara, para responder en una forma comprensiva, podría decir: "No te acompañaré a casa esta noche, pero mañana estaré aquí y tú podrás platicarme todo lo que sucedió".)

Camino a casa, la maestra y Ernest se detuvieron en una droguería donde ella le compró al niño un cono de nieve. Esto se llevó a cabo de acuerdo con el plan preconcebido junto con los doctores, enfermeras, tutor y otras personas mezcladas en este caso y tomando base en la teoría de que cada intento que el niño haga para comer, lo ayudará a aliviarse ya sea que retenga o no el alimento. Muy poca de la nieve logró retener, aun cuando continuó comiendo a la vez que comentaba lo sabroso de la nieve. La maestra hizo eco a sus comentarios diciendo lo agradable que era comer las cosas. Conoció a la señora R. y conversó con ella durante una hora después de que la señora R. envió a Ernest a jugar. Su enfermera fue por él y lo llevó a la clínica para examinarlo y pesarlo.

Lo primero que le comentó a la maestra la mañana siguiente fue:

-¿Le agradó la señora R? ¿Es una buena mujer? -la maestra contestó:

-Deseas saber qué opino de la señora R. Bueno pienso que es una buena mujer -Ernest sonrió. Después con semblante serio, dijo:

-¿Sabe lo que hizo anoche?, rezó por mí. Le pidió a Dios que me

aliviara. Ahora voy a aliviarme.

La respuesta de la terapeuta fue:

-Estás seguro de que ahora te aliviarás.

No logró retener nada de lo que comió al día siguiente. Parecía bastante confundido por todo y no se acercó para nada a los otros niños.

El tutor estatal le había comentado a la maestra que estaban tratando de establecer una mejor relación entre la madre y el niño, así que en forma eventual él podría ir a su casa. Hasta la fecha no se había logrado éxito. La madre alegaba que carecía de recursos económicos para venir a ver al niño. Ella vivía con sus padres a unos ciento doce kilómetros de la ciudad, y el tutor estatal pensaba que sus prolongadas ausencias se debían a cuestiones económicas. El dijo que continuarían intentando que ella viniera a ver a Ernest. Por consecuencia, cuando Ernest pidió que se le escribiera una carta, la maestra pensó que esto podía utilizarse como un estímulo para mejorar la relación entre madre e hijo. Esta era la primera carta que Ernest le escribía. Concibió la idea basándose en la experiencia escolar donde les pidieron que dictaran una carta dirigida a aquellos alumnos que estaban ausentes. Cuando la maestra envió la carta de Ernest, anexó una de su parte para la madre.

Estimada señora F...

Ernest empezó a asistir a la escuela este otoño y se encuentra en mi clase de primer grado. El deseaba escribir una carta, y yo la escribí exactamente como él la dictó. Estoy anexando su carta.

Es un niño muy bueno, realiza muy bien sus labores escolares y tiene

una estupenda forma de comportarse.

Si usted contesta su carta, él la recibirá si la rotula de la siguiente manera: (anota la dirección de la escuela).

Ernest se mudó anoche a otra casa. Parece que se encuentra contento ahí. Está empezando a tratar de comer.

Todos los niños en el salón quieren a Ernest. Es un buen niño y posee el don de atraer a las personas. La ha mencionado a usted en diversas ocasiones. Una carta de usted significaría mucho para él.

Sinceramente,

La maestra de Ernest

Octubre 6: Ernest recibió carta de su mamá. Permaneció en la escuela después de clases. La maestra le presentó su Stanford-Binet (Forma L). El niño de inmediato reconoció el equipo como "Material de I. Q.", aun cuando "no de la misma clase" que él había recibido antes. Se mostró bastante entusiasmado de que se iniciara la prueba, y preguntó a la maestra si ella no pensaba que su I. Q. fuera bueno. La maestra aseguró que ella opinaba que sí sería. Aun cuando parezca tan extraño, el niño alcanzó la puntuación de 119, el mismo I. Q. que con anterioridad había alcanzado con tanta facilidad. Después de que terminó la prueba, la maestra le dijo que tenía una sorpresa para él. Durante toda la prueba el niño había estado muy tranquilo, pero cuando la maestra le mostró la carta diciendo que era de su mamá, él comenzó a agitarse.

E.: Lo sé. Sé que mi madre la escribió. La señora R. me lo dijo.

(La señora R. ignoraba todo sobre la carta y no pudo habérsela mencionado.)

T.: Estás tan contento que no sabes qué hacer.

E.: Léala.

(Sube al regazo de la maestra y ella lee la carta. Cuando Ernest se excita o se intranquiliza emocionalmente, arroja mucosidades, y en varias ocasiones durante la lectura de la carta escupió en el recipiente que se había provisto para él.)

T. (Leyendo): Mi pequeño y querido hijo:

E.: Ese soy yo. Yo soy "mi pequeño y querido hijo".

T.: Estás contento porque ella te nombre pequeño y querido hijo.

E.: Soy su pequeño hijo. Porque soy un niño, ella me llama pequeño y querido hijo (baja del regazo de la maestra y escupe mucosidades).

T.: Estás emocionado al saber de tu mamá, así que escupes.

E.: Lea de nuevo, desde el principio.

T. (Leyendo): Mi pequeño y querido hijo: Sólo unas líneas para contestar a tu carta que puedes estar seguro fue un placer recibirla y saber que estabas desarrollándote tan bien...

E.: Estoy desarrollándome bien, ¿no es así? Esta carta es para mí y la envió mi mamá.

T.: Piensas que te estás desarrollando muy bien. Estás feliz de saber de tu mamá.

E.: Cuando esté mejor voy a ir a casa. Tengo unos cerdos y una vaca también. Y un abuelo.

T.: Te gustaría ir a casa, y cuando estés mejor puedes ir.

(Ernest escupe de nuevo. La maestra se pregunta si es conveniente continuar con la carta, ya que él se encuentra tan excitado, hasta que

por fin decide correr el riesgo.)

T.: Cuando estás muy excitado sientes la necesidad de escupir.

E.: Cuando esté mejor iré a casa.

T.: Cuando puedas comer todas tus comidas y dejar de escupir.

E.: Cuando esté mejor iré a casa.

T.: Cuando puedas comer todas tus comidas y dejar de escupir entonces estarás mejor.

E.: ¿Qué más escribió? ¿Cómo están mis cerdos y mi abuelo?

T. (De nuevo leyendo la carta): Tu carta fue muy bonita, tus hermanas se encuentran bien y...

E.: Tengo dos hermanas. No las conozco. ¿Cuántos años tienen?

T.: Lo ignoro. Te preguntas cómo son ellas, ¿no es así?

E.: Yo soy el único niño. No tengo hermanos.

T.: Tú eres el único hijo.

E. (Sonriendo): El único hijo (mueve la cabeza con solemnidad.

Después jala la falda de la maestra). Continúe. Lea más.

T. (Leyendo): También tu perrito está bien y tus lechones ahora ya son enormes cerdos.

E. (Riendo): Tengo unos cerdos enormes. Mi perrito era tan bueno. Muy buen perrito. Pequeño y de color café.

T. (Leyendo): Aún conservamos una vaca para tí, tu hermana mayor está asistiendo a la escuela. Ella se encuentra en el tercer grado. Me alegra que estés estudiando bien tus libros, cariño...

E.: Me llama cariño.

(El grado de abandono emocional que este niño ha sufrido se refleja

con claridad en sus respuestas ante la lectura de esta carta. Es este total abandono el que puede hacer meditar a determinadas personas y justificar el papel protector que asumió el terapeuta. Sin embargo, a menos que el terapeuta se encuentre preparado para convertirse en una madre sustituta, con todos los aspectos que eso implica relativos a un constante cuidado del niño, el papel protector deberá ser eliminado en algún momento, con el sufrimiento consecuente.)

T.: Te llama cariño. Eso te agrada.

E. (Recargándose en la maestra y cerrando sus ojos): Tengo varios cerdos y una vaca.

T.: Es agradable saber que posees algo en tu casa.

E.: Voy a ordeñar la vaca cuando vaya a casa. ¿Qué más dice en la carta?

T. (Leyendo): Me alegra que estés estudiando bien tus libros, cariño, sé un buen niño y asiste a la escuela y aprende a ser un maestro de escuela. ¿No crees que eso sería muy bueno? La abuela me pidió que te dijera que ella está bien y que fueras bueno y aprendieras a comer para que puedas venir a casa...

E.: Aprenderé a comer. Y después iré a casa a ver a mis cerdos y a mi vaca.

T.: Aprenderás a comer porque deseas ir a casa para ver esos cerdos y esa vaca.

E.: Apuesto que son grandes. ¿De qué color son?

T.: Eso no lo dice. ¿De qué color piensas que sean?

E.: No lo sé (ríe). ¡Pero azul no!

T.: Azul no.

E.: ¿Hay cerdos negros?

T.: Sí, hay cerdos negros.

E.: Entonces son negros (durante esta conversación, él se tranquiliza bastante. Murmura). ¿Qué más dijo en la carta?

T. (Leyendo): Sé bueno y aprende a comer para que puedas venir a casa y estar con nosotros, cariño, pienso que tu carta fue muy bonita y te aseguro que me encanta saber de ti y saber que estás comiendo tan bien y te aseguro que mamá irá a visitarte tan pronto como pueda.

Recibe el amor de mamá

Adiós a Ernest.

E. (Aún muy tranquilo): Sí. Ella vendrá a verme. Dijo que lo haría.

T.: Te alegra el que te haya dicho que vendrá a verte.

(Cuando la maestra terminó de leer la carta, Ernest se encontraba bastante tranquilo. La maestra rápidamente copió la carta y la colocó entre sus notas.)

E.: ¿Qué estas haciendo? ¿Estás contestando la carta?

T.: No. La estoy copiando, para que cuando tú la contestes, yo pueda leerla de nuevo si así lo deseas. Puedes llevar tu carta a casa y mostrársela a la señora R. si así lo deseas.

E.: ¿Puedo llevarla a casa? (sorprendido).

T.: Sí. Si tú lo quieres.

E.: Sí quiero. Ahora vamos a comprar conos de nieve.

Octubre 11: (Durante esta sesión, después de horas de clase, Ernest rodó una pelota de arcilla durante varios minutos y después se acercó a la maestra.)

E.: Vamos a escribir una carta a mi mamá.

T.: Te agrada recibir cartas de tu mamá.

E.: Mi mamá es delgada.

T.: ¿Lo es?

E.: Sí. Delgada como un palillo de dientes.

(Es interesante observar la forma tan positiva con que él habla de su casa. En realidad, él no conoce nada de su casa o de sus parientes.)

E.: ¿Lista? Escriba: "Querida mamá, quiero ordeñar la vaca cuando vaya a casa. Espero que obtengas bastante leche de tu vaca. ¡Espero poder matar a mi cerdo cuando esté en casa! (a la terapeuta). Y en realidad lo haré. Cogeré un enorme cuchillo tan filoso como una daga y cortaré su garganta (coge la regla y golpea en la mesa). Mataré al viejo cerdo (grita y se vuelve muy agresivo).

(Esta es la primera ocasión en que Ernest ha expresado una actitud agresiva que parece estar dirigida a su casa. La respuesta del terapeuta difícilmente es la más indicada para la profundidad y la fuerza del ansia destructiva que el niño ha mostrado. "Te gustaría en realidad poder cortar su garganta." Eso hubiera podido indicar una mayor aceptación y tal vez originar una más amplia exhibición de algunas de sus actitudes más ocultas.)

T.: Quieres matar al cerdo cuando llegues a casa.

E. (Mueve la cabeza en forma afirmativa y grita. De repente deja a

un lado la regla): Escriba: "¿Qué edad tiene ahora mi pequeña hermana? ¿Cómo estás en tu trabajo? Espero que el abuelo pueda traerte pronto a verme" (a la maestra). ¡Tal vez lo haga!

T.: Tienes muchos deseos de ver a esta mamá tuya.

E.: Escriba: "Traeme un juego cuando vengas a verme".

T.: Deseas que tu mamá te traiga alguna cosa.

E.: Sí. Cualquier clase de juego. No tengo ninguno.

T.: Quieres que tu mamá te regale algo.

E.: Dígame: "He estado bebiendo chocolate en la escuela" (dicta rápidamente), "También como galletas graham, Quiero que vengas algunas veces a ver cómo trabajo. Con todo mi amor para ti y para el abuelo y la abuela, Ernest."

(Ernest se dirigió hacia la mesa y sacó la caja de muñecos. Colocó los muebles de juguete y empezó a jugar. La madre estaba preparando la comida en la estufa. Llamó a los niños. La hermana entró. Ernest comenzó a hablar por cada uno de los muñecos.)

Niño muñeco: ¿A que jugaremos?

Niña muñeco: Jugaremos a hacer un círculo alrededor de Rosy (hace que los muñecos jueguen. Entra la otra hermana).

Hermana: Juguemos al Puente de Londres (juegan. El juego es muy apasionable y propio. El papá muñeco llega a casa).

Papá: ¿Qué hiciste hoy?

Niño: Trabajé mucho. Hornee un pastel.

Papá: ¿Y estaba bueno?

Niño: ¡Oh, sí!

Papá: ¿Dónde está?

Niño: En la estufa (el papá se dirige hacia la estufa). ¿Quieres un poco ?

Papá: Hummm. Bueno. Ahora ve a jugar (la mamá coge a la hermana y sale).

(De repente Ernest deja caer la caja sobre ellos y los deja atrapados bajo ella.)

E. (Gritando): El gigante ha escapado. El gigante se los comerá (pretende que él es el gigante y que los come).

T.: El gigante va a comerse a la mamá y a la hermana pequeña. (una mejor respuesta hubiera sido: "Te gustaría ser el gigante y comértelos". Debido a que Ernest siente un enorme deseo de ver a su madre y tener evidencias de su afecto, es fácil detectar el hecho de que su sentimiento es ambivalente. El niño actúa con franca hostilidad hacia su familia, la cual lo ha abandonado, a la vez que está ansioso por entrevistarse con ellos.)

E.: Sí, Observe esto.

(El padre ordena salir al otro hermano y a la otra hermana. Lo mismo le sucede a ellos. Después el papá grita: "¡Ernest!")

E. (A la maestra): Está escondido, ¿lo ve? No quiere salir.

T.: El niño no quiere responder al llamado de su papá.

E.: No (solloza). Pero tiene que hacerlo. El es un niño obediente (cambiando a un tono de voz muy suave). ¿Sí, papá?

Papá: Ve a ver lo que sucedió a tu familia.

E.: El gigante se los comió, eso creo.

Papá: ¿El gigante? ¡Oh, santo cielo!

(El padre sale corriendo y es atrapado y devorado, después arrojando con violencia dentro de la caja de juguetes.)

E.: "¡Tú también niño!"

(Y el otro niño, identificado como Ernest, es también atrapado, devorado y arrojado dentro de la caja de juguetes. El lanzamiento es realizado con bastante violencia. Ernest se aleja de los muñecos y camina hasta llegar a un lado de la maestra.

Es bastante factible que el motivo de este castigo y autodestrucción simbólicos se deba a que las actitudes agresivas no han sido comprendidas adecuadamente y, por consecuencia, no han sido esclarecidas o aceptadas como es debido por el terapeuta. De haberse esclarecido las hostilidades de Ernest hacia su familia, es muy posible que el niño no hubiera sentido la necesidad de autocastigarse).

E. (A la maestra): ¿Cree usted que aún tenga dentro de mí algo de la lejía que bebí?

T.: ¿Piensas que tal vez aún tengas algo de lejía dentro de ti?

E.: Sí. Tengo tantas molestias. No he podido retener todos los alimentos. Ayer sólo retuve el almuerzo y la comida pero no la cena. Y esta mañana vomité el almuerzo y la comida (pausa).

T.: Eso te desanimó (pausa). ¿Quieres platicarme lo de la lejía?

(Aquí tenemos un buen uso de la conducción no directiva, la cual ayuda al niño a liberar algunos de los sentimientos relacionados con la herida inicial. Aquellas personas que no están entrenadas para la terapia no-directiva podrán observar con cierta extrañeza que esta es la primera ne-

gunta que la maestra terapeuta ha realizado y aun esta es una pregunta muy generalizada que solamente enfatiza la permisividad de la relación. No existe el sondeo en esta situación, simplemente porque el mismo origina su propio fin. La mayoría de las trabajadoras tienden a saturar al niño con preguntas, que sólo sirven para crear una actitud defensiva por parte del pequeño.)

E.: Pensé que era leche. Era un vaso que se encontraba en el pasadizo. Le diré, yo pensé que era leche y la bebí. Créo que un poco de lejía aún sigue adentro.

T.: Pensaste que era leche y la bebiste. Después eso te enfermó. Ahora piensas que la lejía aún sigue adentro, porque continúas con las molestias.

E.: Sí. Eso es lo que pienso (pausa. Ernest observa al terapeuta en forma triste, bastante abatido).

T.: ¿Qué dice el doctor?

E.: Dice que todo ha salido ya. Que puedo tragar, y sí trago, pero no retengo la comida.

T.: En ocasiones no retienes la comida.

E.: Sí. Y en ocasiones sí retengo la comida.

T.: A veces no retienes la comida y eso no te gusta; por otro lado a veces sí la retienes y eso te hace feliz.

E.: Sí. ¿Vamos a comer barras de nieve esta noche?

T.: ¿Quieres una barra de nieve?

E.: Sí.

T.: ¿Piensas que podrías retenerla?

E.: Creo que sí.

(Fueron a la droguería y compraron para Ernest una barra de nieve. El niño la comió toda, sin escupir nada en lo absoluto. La maestra hizo un comentario al respecto).

T.: Dijiste que pensabas que ésta sí la retendrías y en realidad así fue.

E. (Mira a la maestra con curiosidad, después en forma solemne mueve su cabeza afirmativamente): Yo pensé que así sería (en forma muy confidencial).

Octubre 18: Ernest sufre una dilatación de garganta una vez cada tres semanas. Asiste al hospital para este tratamiento, le aplican éter y permanece en el hospital o en cama en casa, cuando menos un día. Antes de que le sea aplicado este tratamiento, el niño ha estado molesto y en cama durante varios días. La enfermera avisó a la maestra que tal vez el niño estuviera ausente por varios días. Su garganta se encuentra irritada y lastimada después del tratamiento. El doctor opina que tal vez sea necesario continuar con este tratamiento hasta que Ernest tenga quince años de edad. Previamente se le avisa a la maestra lo que Ernest tendrá que pasar. Por lo general es ella quien le da las noticias. En esta ocasión la enfermera también le dijo. La siguiente entrevista había sido planeada para llevarse a cabo un día antes del tratamiento. La maestra se preguntaba si Ernest utilizaría el tiempo de terapia para resolver este problema. Y así fue.

E. (Se dirige a la mesa de pintar y dibuja burbujas rojas en un papel): Mañana voy a ir al hospital. Me van a dilatar la garganta.

T.: Mañana vas a ir al hospital.

E.: Apuesto a que me extrañarás.

T.: Tú sabes que te extrañaré.

E.: Sí. ¡Usted lo hará! (golpea el papel con la brocha de pintar y salpica la pintura). ¡Eso dolerá! ¡Eso dolerá! ¡Eso dolerá!

T.: Piensas que dolerá el que te dilaten la garganta.

E.: ¡En ocasiones sangra! ¡Mire! (señala el papel pintado de rojo). ¡Mire! ¡Sangriento! Como mi garganta.

(Cualquier duda respecto a la facilidad y forma directa en que los niños hacen uso de los simbolismos al expresar sus actitudes en la terapia de juego deberá ser despejada aquí. La forma en que Ernest utiliza la pintura para simbolizar sus temores, y los juguetes para exteriorizar sus hostilidades, es tan clara que no necesita comentarios.)

T.: Piensas que tu garganta estará tan sangrienta como eso.

E.: Sí (deja la brocha. Rompe el papel). Lo tiraré. Voy a deshacerme de él.

T.: Vas a deshacerte de la sangre del papel.

E.: Sí (lo introduce en la papelera y se sube arriba de ella para presionarlo más. Después coge al muñeco bebé y lo golpea con sus puños). ¡Malo, malo bebé! Voy a golpearte (así lo hace. Después coge el martillo y golpea la cabeza del muñeco, era un muñeco de trapo). Lastimaré la cabeza del bebé. La martillaré hasta hacerla pedazos. Voy a hacerla sangrar (esto lo dice en forma desafiante).

T.: Vas a hacer que sangre la cabeza del bebé.

E. (Cogiendo la pistola): Le dispararé. ¡Bang! ¡Bang! Listo, ya le di una lección (apunta con la pistola a la maestra). ¡Bang! ¡Bang! Listo. A usted también le disparé, aunque no de verdad, es sólo jugando (se acerca a la maestra y le palmea la mano).

T.: Sientes deseos de disparar contra todo mundo.

E. (Gritando): ¡Yo no quiero ir al hospital!

T.: Tú no quieres ir al hospital, y porque tienes que hacerlo, sientes deseos de disparar contra todos. Es normal sentirse así.

(Con mucha frecuencia, el niño -o adulto- impedido se siente bastante agresivo hacia todo mundo que lo ha tratado tan cruelmente. No es de sorprenderse que Ernest, abandonado por su familia, con frecuencia lastimado por los médicos, y enfrentándose a otra prueba, se sienta tan destructivo. La respuesta de la asesora en este punto es excelente. Tal vez sea clasificada como interpretación de actitudes anteriormente expresadas, y por lo tanto pueden ser aceptadas por el niño. Observe cómo al presentar con toda claridad dichas actitudes y mostrar una verdadera aceptación hacia ellas, elimina la necesidad para su expresión. El niño casi de inmediato puede cesar el ser destructivo, ahora que su actitud es comprendida y aceptada.)

E. (Sonriendo): ¡Bang! ¡Bang! ¡Bang! (después coge el martillo y golpea el banco de trabajo).

T.: Te relaja el golpear el viejo banco de trabajo.

E. (Suelta el martillo y lo pateo hacia el otro extremo de la habitación. Se acerca y toma asiento a un lado de la maestra colocando la

cabeza en su regazo): Ahora estoy cansado. Demos un paseo.

T.: ¿Quieres ir a dar un paseo?

(Salen a caminar. Ernest habla del hospital. Compran unos dulces, pero Ernest no los come.)

E.: Los guardaré para después. No creo retenerlos.

T.: Esperarás hasta que sientas que los retendrás y entonces los comerás.

Octubre 20: Ernest sólo se ausentó un día. Esta entrevista se realizaba con el fin de conocer su reacción ante la experiencia en el hospital, si el niño decidía comentarla. Ernest pasó la mayor parte del tiempo golpeando a la banca de trabajo y al muñeco bebé. Ríe en todo momento.

E.: Soy muy fuerte. Claro que sí. El doctor se sorprendió cuando le dije que estaba comiendo todo y que todo lo retenía.

T.: Te sientes muy halagado por eso.

E.: Claro que sí. El dijo:

-Estás contándome cuentos fantásticos -y yo le dije:

-¡Oh, no! ¡Nada de eso!

Y lo de la garganta no me dolió nada.

T.: El doctor también estaba contento. Y en esta ocasión no te dolió nada lo de tu garganta.

E.: Le dije al doctor que como y retengo la comida porque me gusta la escuela, los niños, mi maestra, y la casa donde estoy viviendo ahora (ríe. Coge la muñeca y la hace bailar encima de la mesa. Canta), ¡Me gusta! ¡Me gusta! ¡Me gusta!"

("Puedo retenerla porque me gusta la escuela," Ernest comprende a la

perfección los fundamentos de la medicina sicosomática.

A través de esta entrevista la satisfacción que el niño ha logrado de una adaptación más madura y valerosa es bastante evidente. No es accidental que en esta situación su canto sea de positivo y desbordado afecto. Su apego a la maestra terapeuta también es evidente, al igual que su insistencia por la naturaleza de esa relación.)

E. (Sale al pasillo a beber agua. La maestra lo acompaña. Otra maestra se encuentra ahí con Ernest y conversan en forma amigable): Me quedaré aquí esta noche. La señora A. y yo vamos a jugar.

Otra maestra (Molestando): ¿Te vas a quedar con ella? Pero, si ella no es buena.

E. (Actuando intempestivamente con gran coraje, golpeando a la otra maestra con su cabeza y asestándole con sus puños): ¡No se atreva a decir cosas así! Yo la quiero. Ella me quiere a mí (la otra maestra ríe y se retira del lugar. Ellos regresan a la habitación. Ernest coge la pistola). Le dispararé. ¡Bang! ¡Bang!

T.: Deseas disparar contra ella porque dijo que yo no era buena.

E.: Sí (corre por toda la habitación pretendiendo que dispara, tumba sillas, ríe, regresa de nuevo a la mesa, toma asiento, arroja la pistola detrás de él, no observa dónde cae, sumerge sus dedos en los tarros de pintura y mancha todo el papel). Soy el desorden en persona.

T.: Te gusta revolver la pintura.

(Ernest continúa revolviendo con sus manos la pintura. Finalmente se acerca a la maestra.)

E.: Ahora iré a lavarme las manos (sale a lavarse las manos, regresa.

Ya debería recibir otra carta de mamá, ¿no es verdad?

T.: Quieres recibir otra carta, ¿no es así?

E.: Sí. Tal vez mañana, ¿eh?

T.: Tienes la esperanza de que tal vez mañana la recibas.

E.: Sí (toma asiento en la mesa. Baja la cabeza, mira de reojo a la maestra y sonrío).

T.: Ya es hora de partir.

E.: Quiero un cono de nieve.

(Se dirigen a comprar el cono de nieve. El niño lo come todo. Sin escupir nada.)

Octubre 21: Los padres de muchos de los niños visitaron esa tarde el salón de clase. No hubo nadie que visitara a Ernest. Durante la tarde otros niños le preguntaron que si su madre estaba presente. "Sí. Ella no está." Vistió el traje de vaquero toda la tarde y conservó la funda de la pistola sujetas a su cintura (la maestra tenía un traje de vaquero de la talla de Ernest en el aparador. Ernest lo encontró y empezó a usarlo durante las horas de escuela desde octubre 11. Esto pronto se convirtió en un indicador de sus sentimientos. Cuando él se sentía muy molesto y tenso se volvía más agresivo, liberando sus sentimientos jugando a los vaqueros durante el recreo). Mientras los padres se retiraban, el niño disparó contra cada uno de ellos. La maestra respondió a eso, diciendo:

-Quieres disparar contra las otras madres porque la tuya no está aquí

-Ernest asintió.

-Cuando los niños hablaron de sus madres y le preguntaron por la de él, señaló a la maestra y dijo:

-Ella es mi mamá.

Los otros niños preguntaron:

-¿En serio? -Ernest respondió:

-Sí. Así que mi madre está aquí, ¿la ven?

Cuando los padres de familia partieron, el niño se quedó en el salón para su terapia.

(Ernest cogió la mamila, la llenó de agua, bebió de ella, lloró como bebé y realizó gestos endebles y fútiles de bebé.)

T.: Te agrada jugar a ser bebé.

E.: Sí (se recuesta en dos sillas que él ha adaptado en forma de cama).

El bebé va a dormir.

T.: Sh. El bebé va a dormir.

E.: (Cerrando los ojos, toma de la botella. Se sienta): Mire, estoy bebiendo como un pequeño bebé.

T.: En ocasiones es divertido jugar a ser bebé (Ernest simula de nuevo estar llorando).

(Las visitas de los otros padres -evidencia palpable de su propio abandono- despierta en Ernest sus deseos infantiles, los cuales son reconocidos en forma satisfactoria por el terapeuta. Una respuesta en cierta forma más profunda e interpretativa expuesta en este punto hubiera sido aun de más ayuda. Por ejemplo: "El ver a los otros niños con sus madres despierta en tí el deseo de ser de nuevo un bebé al lado de tu madre.")

Habiendo expuesto sus actitudes infantiles en forma simbólica, después las expresa por medio de una dependencia hacia la maestra, solicitando de su protección y cuidado. Ella continúa con su papel protector

brindándole el cuidado que él desea, y utilizando la fuerza de sus relaciones para lograr un comportamiento más maduro en lo referente a la alimentación.

Ernest se levanta, se dirige a la muñeca y simula alimentarla, después repentinamente la arrastra por toda la habitación, deja la botella, y ve por la ventana . Está lloviendo un poco).

E.: Tendrá que llevarme a casa en su auto porque afuera está lloviendo.

T.: No quieres mojarte.

E.: Si me mojo, enfermaré, y después estaré muy triste.

T.: No quieres enfermar.

E.: Tendría que permanecer en casa sin venir a la escuela y no quiero. Yo quiero venir a la escuela.

T.: Tal vez desees dar un pequeño paseo en mi auto.

E.: Claro que sí (sonríe. Se dirigen al auto).

T.: Te compraré un cono de nieve, pero si estás dentro del auto no puedes escupir, así que...

E.: Pero no tengo por qué escupir.

T.: ¿Cómo sabes que no tendrás que escupir?

E.: Buscaré la forma de no hacerlo.

T.: ¿Cómo lo lograrás?

E.: Lo tragaré y buscaré la forma de que se mantenga adentro. Depende de mí. ¿Sabe?

T.: Depende de ti, Ernest.

(Compran el cono. El niño lo come. Lo retiene. La maestra terapeuta

lo lleva a casa utilizando el camino más largo. Cuando bajan del auto, él dijo:

-¿Lo ve? Logré retenerlo. Yo puedo controlar eso, quédate ahí y la comida obedece.

La terapia se hubiera encontrado a punto de finalizar en este momento a no ser por el relajamiento gradual de las relaciones de apoyo, y las complicaciones familiares que sucedieron después.)

Después de esta entrevista todo lo que el niño comía lograba retenerlo y no recibió alimentación suplementaria durante tres semanas, hasta que fue a su casa para el "Día de dar gracias".

Octubre 27: Llegó una carta de la madre de Ernest. Ernest permaneció en la escuela al mediodía para que se le leyera la carta. No hizo interrupción ninguna, tampoco se inquietó emocionalmente. Esta sesión fue más corta que las demás. La carta decía lo siguiente:

Mi querido y pequeño niño:

Estoy contestando a tu carta que recibí el otro día y me alegra saber de ti y que estás aprendiendo mucho en la escuela resolviendo tus problemas de aritmética, puedes ordeñar la vaca cuando vengas y ayudar al carnicero. Tenemos muchas gallinas que puedes alimentar y tu hermana pequeña tiene cuatro años y tu hermana mayor ocho. Ella va a la escuela todos los días y está en tercer grado, la abuela dice que está bien y en espera de verte en casa. Ernest, sé buen niño y asiste a la escuela y mamá irá muy pronto a visitarte. Tienes una maestra muy buena ya que ella escribe las cartas por ti, así que sé buen niño y tal vez yo vaya por ti para el "Día de dar gracias". No puedo

pensar en qué decirte para terminar la carta, nos veremos pronto, de mamá a Ernest.

Adiós

Con amor de mamá

E. (Alegrándose con la idea de ir a casa para el Día de dar Gracias):
Voy a ir a casa.

T.: Tu quieres ir a casa.

E.: Quiero matar a las gallinas. Quiero arrancarles las plumas. Deseo cortarles la cabeza. Sacarles las tripas.

T.: Tú en realidad deseas matar a esas gallinas.

(La carta de la madre despierta en Ernest tanto sus deseos infantiles como sus hostilidades más profundas. Las últimas no se atreve a dirigir las hacia el verdadero blanco. Una respuesta más atinada por parte del terapeuta en este punto hubiera sido: "Deseas ir a casa, y quieres matar varias cosas estando allá". Esto pudo haberlo capacitado para exteriorizar sus hostilidades más abiertamente.)

E.: Quiero escribir una carta a mi mamá. Mataré a todas nuestras gallinas. Quiero chupar de la mamila (la coge). ¡Lo ve? ¡Soy un bebé! (llora como bebé). ¡Ha observado cuánta agua puedo beber!

T.: Desearías poder ser un bebé.

E.: Vamos a contestar esa carta (empieza a dictar); Querida mamá. Quiero matar a las gallinas cuando llegue a casa y dar de comer a mis cerdos. Me da gusto que mi hermana pequeña tenga cuatro años. Quiero limpiar la gallina cuando llegue a casa. Eso será muy divertido. Quiero limpiar toda la casa.

T.: En realidad deseas ayudar a tu mamá cuando llegues a casa. Tú quieres que ella lo sepa.

E. (Continúa dictando): Me alegra que mi hermana esté en el tercer grado. ¿Por qué ella no me escribe en alguna ocasión? Dile a la abuela que ella también venga a verme. Ojalá y puedan comer conmigo el "Día de dar gracias". Para el día de Navidad espero que Santa me regale un trineo. También espero que toda la familia pueda venir a comer conmigo el día de Navidad.

T.: Deseas estar al lado de tu familia. Quieres conocerlos a todos muy bien.

E. (Dictando): Estudio mucho en la escuela. Cumplo con todas las labores que ordena la maestra. Ahora tengo un amigo. Su nombre es Robert (tiene quince años de edad). También tengo una amiga. Su nombre es la señorita L. (su maestra de la doctrina dominical). Ella me regaló un juego de pinturas hace dos semanas.

T.: A ti te agrada Robert y la señorita L.

E. (Asiente con la cabeza): Quiero un reloj de Mickey Mouse para Navidad. Ahora ya puedo leer un poco. Mi maestra me compra nieve todo el tiempo. Mi maestra tiene muchos juguetes con los que podemos divertirnos. Pasamos un buen rato en la escuela. En ocasiones visto un traje de vaquero en horas de escuela. (A la maestra): Cielos, extraño mucho a mi mamá. Ella es tan delgada como un lápiz. Escriba; Juego mucho en la escuela. El día de las brujas uso una máscara y un traje de vaquero. Pinto cuadros en la escuela. Me divierto mucho en ella cuando hago mis labores

escolares y juego. Estamos construyendo una casa para jugar. Bebo chocolate con leche en la escuela. Como bien. Con amor para mamá y mi familia. Ernest.

(Cuando Ernest terminó de dictar esta carta poco común, quitó el chupón a la botella y bebió el agua. Esta vez se fue solo a casa. Era mediodía. No pidió que se le comprara dulce o nieve. Estaba feliz cuando partió.)

La madre de Ernest vino por él el "Día de dar gracias". El tutor estatal arregló la entrevista para que se llevara a cabo en la escuela. Ernest estaba bastante ansioso de que ella llegara. La maestra sabía que la madre de Ernest no llegaría hasta las dos y media, así que, para calmar un poco la ansiedad de Ernest, llevó a toda la clase a dar un paseo y ver unos guajolotes vivos. El niño se encontraba excitado y nervioso. Una vez que hubieron regresado a la escuela, él se dirigió al recipiente a escupir y logró ver que la maestra lo observaba y se alejó diciendo:

-No, no voy a escupir, no lo haré -y no lo hizo.

Todos los alumnos sacaron los instrumentos para su banda de música (la cual parece un buen eliminador de tensiones). Ernest era un excelente tamborilero y jamás perdía el ritmo. Habían ejecutado una pieza cuando su madre y la tutora legal llamaron a la puerta. Uno de los niños abrió y después llamó a la maestra, la cual invitó a ambas a pasar y trajo dos sillas para ellas. La maestra no llamó a Ernest, sino que continuó siendo no-directiva, para sorpresa de la señora S. y la madre. La maestra regresó de nuevo al piano y Ernest observó a la pareja. Reconoció a la señora S. y dedujo que la extraña debería ser su madre. Finalmente el niño

dejó el tambor y se dirigió a la mujer, estiró su mano y estrechó la de ella diciendo:

-Es mi mamá, supongo. Ella no lo besó. Parecía bastante intranquila. El niño permaneció a su lado durante unos minutos y ella lo rodeó con su brazo con bastante energía. Después él regresó al grupo.

(En ningún momento de todo este caso el terapeuta muestra mayor respeto hacia la integridad de la personalidad de este niño de seis años de edad, como en este episodio. La mayoría de los consejeros, aun cuando estén entrenados psicológicamente, hubieran difícilmente podido en este punto dejar el asunto en manos del niño. Ella lo hace, con resultados muy constructivos y dramáticos. La expresión de Ernest sólo puede ser comparada con la de Stanley, "El doctor Livingston, supongo".)

Ernest fue a casa con su madre y permaneció ahí el fin de semana. De acuerdo con los informes, su madre había salido de casa el sábado durante todo el día, y había pedido a una vecina que lo llevara el domingo al autobús, enviándole solo de regreso.

Noviembre 29 (Primera entrevista después de su visita a casa):

E. (Golpea la banca de trabajo con el martillo. Empuja la caja de clavos fuera de la banca. Estos se desparraman por todo el piso): ¡Lis-to, clavos! ¡Eso les dará una lección! ¡Caigan al piso, malditos! Vean si me interesa (patea los clavos). No voy a recogerlos. ¡Quiero que se queden ahí!

T.: Ahora te sientes muy rudo. Quieres actuar como si fueras malo, Adelante. Actúa así.

(Reconocer el sentimiento es bueno. Las instrucciones de continuar son del todo innecesarias y podrían ser dañinas, de seguir el niño adelante. Tales sugerencias podrían alentar al niño a exteriorizar una hostilidad en forma más rápida de lo que él está preparado para asimilar.)

E.: Son unos malditos clavos. Unos clavos pequeños y fastidiosos. La mamá y el papá clavos (se sienta en el piso y recorre con sus dedos los clavos. Coge un clavo curvo y lo muestra a la maestra. (Sonríe). ¡Mire este hijo de perra! Es todo un hijo de perra. .

T.: Has aprendido palabras nuevas que quieres exhibir.

(Una estupenda forma de controlar la situación mediante el simple reconocimiento de la actitud que el niño está expresando. Observe de nuevo que la clarificación satisfactoria de una actitud en una atmósfera de aceptación, elimina de inmediato la necesidad de una expresión simbólica. Es esto lo que cuenta para el hecho de que la catarsis es aceptada, esto es, el exteriorizar los sentimientos altera la conducta. Si el lector toma referencias del comentario de la página 65 y de su material utilizado, podrá observar cómo la madre sustituta manejó en tal forma un comportamiento muy similar que sólo logró empeorarlo.)

E.: La señora R. tiene una costumbre. Dice que yo iré al infierno. Que esas son malas palabras.

T.: La señora R. dice que esas son malas palabras, pero aún así tu quieres usarlas.

E.: Sí. Mi mamá dijo que la señora R. no debía recibir ningún agradecimiento de mi parte. Dijo que a ella le pagaban por cuidar de mí. Y a usted también le pagan por atenderme. Ustedes sólo cumplen con su trabajo.

Tienen que cuidar de mí.

T.: Piensas que la señora R. y yo sólo cuidamos de ti porque es nuestro trabajo y eso te hace sentir muy infeliz. Tú deseas que te cuidemos porque nos perteneces y te queremos.

(Ernest coge un montón de clavos y los arroja hasta el extremo opuesto de la habitación. Patea la caja hasta colocarla junto a ellos. Entonces de repente sube al regazo de la maestra y llora lo más fuerte que puede.)

T.: Desahógate llorando, Ernest. Te decepcionó tu viaje a casa. (De nuevo, el esclarecer los sentimientos más profundos produce alivio.)

E. (Llorando más fuerte que nunca. Después, solloza): ¿Usted me quiere?

T.: Sí. Yo te quiero, Ernest.

(Ahora el terapeuta está admitiendo abiertamente su papel protector. Sus riesgos serán evidentes un poco más tarde. Es toda una interrogante el saber si aun en este momento de profunda decepción por parte del niño, no hubiera sido preferiblemente contestar con una simple reflexión de sentimientos. La respuesta hubiera sido: "Tienes miedo de que tu madre no te quiera y ahora te preguntas si yo te quiero". La terapeuta intenta brindarle seguridad, pero el hacerlo siempre conduce a restar puntos para una efectividad completa. El problema de la duda e inseguridad se encuentra dentro del niño y no puede ser solucionado por la consejera.)

E.: La señora R. dice que ya no me quiere. Dice que no puedo continuar en su casa si actúo así.

T.: Tú piensas que no te quiere y que desea que te vayas de su casa.

E. (Afirma con su cabeza vigorosamente. Después trata de secar sus lágrimas): Usted me dijo una mentira.

T.: ¿Yo te dije una mentira? ¿Qué fue lo que te dije ?

E.: Usted me dijo que no era bueno jugar con cerillos.

T.: Bueno, no es seguro. Y si no es seguro, entonces no es bueno hacerlo.

E.: Mi mamá dijo que era una mentira.

T.: Cuéntame más al respecto.

E. (Subiendo al regazo de la maestra): ¿Sabe lo que hice cuando fui a casa?

T.: No. ¿Qué hiciste?

E.: Jugué con cerillos. Hasta fumé. Encendí a mamá sus cigarrillos. Durante todo el día fue lo que hice. Y aprendí a escupir en la chimenea sin quemarme y comimos cerdo todo el tiempo, estaba tan duro que no podía masticarlo -la señora R. es mejor cocinera- y anduve descalzo. Sólo dentro de la casa, ¿sabe? Y la abuela no podía escucharme y mis hermanas no querían jugar conmigo y mi mamá se fue y me dejó y yo regresé solo en el autobús. La señora R. me llevó de regreso al autobús. Y yo...yo...yo... (de repente se alegra).

¿Sabe cómo llamar a un cerdo?

T.: No conozco a ningún cerdo que llamar.

E. (Riendo): Yo tengo cerdos y usted no tiene ninguno.

T.: Tú tienes algo que yo no tengo.

E. (Aplaudiendo gustoso): Yo tengo mis propios cerdos. Algún día los mataré y desparramaré sus tripas por todo el maldito lugar (ríe de nuevo).

T.: Eso te emociona.

(En este caso el error más constante en el terapeuta es su falla para reconocer los sentimientos agresivos tan adecuadamente como lo hace con otras actitudes negativas que el niño expresa. Aquí el reconocimiento es muy débil. Una respuesta como: "Te gustaría matarlos en realidad" daría mejor resultado. Observe también cómo las actitudes hostiles e infantiles están siempre en el juego.)

E. (Se dirige a coger la mamila y mastica el chupón): Mire. De nuevo soy un bebé. Un bebé hambriento.

T. (Sacando una barra de chocolate): ¿Quiere el bebé un chocolate?

E. (Coge el chocolate, después lo deja sobre el escritorio. Se le nota muy desanimado, y con voz muy suave dice): Ya no puedo comer. No retengo nada (las lágrimas inundan sus ojos).

T.: Te sientes infeliz porque ya no puedes retener la comida.

E.: (De repente, como una muestra de depresión muy poco usual en un niño de su edad, irrumpe en un torrente de palabras. Algunas de las cuales no fue posible captar y otras tantas resultaron ininteligibles. El contenido era el siguiente): No me interesa lo que pase conmigo. No me importa si jamás vuelvo a comer. No me importa si muero. Quiero morir. Ojalá muriera (de nuevo empieza a llorar). Usted es la única persona que me comprende. Quiero ir a vivir con usted. Deseo morir. Odio a la señora R. Es una mujer mala. La odio (y así sucesivamente, a la vez que ocultaba su rostro en el regazo de la maestra). Si como, tendré que ir a casa y yo no quiero ir a casa.

T.: No deseas ir a casa, por lo tanto no comes.

(Cuando el niño grita: "Quiero ir a vivir con usted", está exigiendo con toda su lógica que el terapeuta enfrente el papel de madre protectora que ella ha adoptado. Si ella lo quiere, aceptará llevarlo a vivir con ella.

Durante este expresar tan profundo de todas sus actitudes desesperadas, el niño refleja la visión más significativa que jamás ha mostrado. Después de su desilusión al visitar su casa, él se aferra a su sistomatología e incapacidad para conservar su poca seguridad.

Finalmente pasó la tormenta. La maestra restableció su confianza diciendo que ella sí lo quería, así como también la señora R., la cual no había hablado en serio al decirle que ya no lo quería. Cuando Ernest repitió de nuevo: "¿Puedo ir a vivir con usted?", ella le explicó que no poseía un hogar para compartir con él después de horas de escuela, pero intentó hacerle comprender que él en realidad vivía a su lado durante cinco horas diarias en los días de escuela. Después, con una actitud torpe, poco científica y sentimental, sobre todo el asunto, ella lo ofreció llevarlo un día al centro de la ciudad para que viera a Santa Claus. El niño de inmediato se alegró, sonrió, y dijo que le pediría a Santa Claus que le trajera una ametralladora de verdad. De un brinco saltó al piso y recogió los clavos. Más tarde, la maestra lo llevó a casa.

El riesgo del papel de protectora es que la terapeuta no puede afrontar sus exigencias. Al asegurarle que lo quiere, ella no está -como es natural- dispuesta a afrontar todas las implicaciones que el papel de madre exige. Al menos ella es sincera en lo que respecta a la magnitud de

su intervención emocional en esta situación, lo cual es de gran ayuda para un mejor manejo del problema).

La maestra sostuvo una larga conversación con la señora R., quien dijo que ella no pretendía tener a Ernest a su lado a menos que éste mejorara su comportamiento. Comentó que el niño le contestaba en una forma "espantosa". Alegó que a ella le pagaban por cuidar de él y que podía muy bien limitarse a cobrar ese dinero. También dijo que el niño maldecía y escupía en la chimenea. Le comentó a la maestra todos los hábitos horribles que el niño había aprendido al ir de visita a su casa y que no pensaba retractarse a menos que el niño se olvidara rápidamente de esas malas costumbres. La maestra intentó explicarle la reacción del niño -le dijo que Ernest había comentado que ella era mejor cocinera que su mamá- y le suplicó que le tuviera paciencia, así como también que le diera tiempo y comprensión.³ La señora R. dijo que aceptaba. Cuando la maestra reconoció el sentimiento de que la señora R. estaba desilusionada y disgustada debido a que se encontraban de nuevo en el punto donde empezaron, ella estuvo de acuerdo y dijo que en realidad ese era el motivo que la "exasperó" pero que si se trataba de una actitud temporal, entonces no era de gran importancia. Cuando la maestra se despidió de la señora R. le expresó su disposición de intentar todo de nuevo.

³ En esta ocasión, por primera y última vez, la maestra terapeuta intenta alterar el medio ambiente del niño. En esta situación fue una ayuda temporal muy importante, y fue posible aplicar un poco de terapia con la madre sustituta sin lastimar la relación con el niño. Sin embargo, en lo general, no es fácil para una trabajadora controlar tanto un tratamiento de medio ambiente a la vez que una terapia individual. Eso implica el hacerse cargo de las responsabilidades del individuo por un lado, y permitirle que sea responsable de sus propias decisiones, por el otro.

Unos días más tarde, en medio de una clase de lectura:

E. (Cogiéndose el estómago y el tubo estomacal a la vez que observa a la maestra, quien detecta un parpadeo en su ojo): ¡Oh! ¡Oh!, ¡se sale!

T.: ¿Se ha salido?

E.: ¡Sí! ¡Sí! ¡Oh, haga algo pronto o moriré! (dice esto en forma dramática).

(Aquí observamos a Ernest realizando en forma tentativa el uso de su desadaptación en actitud neurótica. De nuevo, el reconocer las actitudes ocultas tras esto resuelve el problema superficial y facilita al niño ver el punto real de las cosas, la satisfacción que él ha logrado por este medio.)

T.: Deseas que yo me alarme.

(Ernest ríe. Los otros niños están definitivamente asustados. La maestra les explica que Ernest sólo está bromeando.)

E.: Eso no la asustó, ¿verdad?

T.: Deseabas asustarme, ¿no es así?

E.: Debió haber visto a mi mamá. Ella sí estaba asustada. Yo grité: "¡Oh! ¡Oh! ¡Moriré!" Y ella se asustó mucho.

(Rió con alegría. La maestra supuso que el niño se había vengado de su madre varias veces.)

(Continuó vistiendo el traje de vaquero durante las horas de escuela. Durante el recreo corría como desesperado y disparaba contra todos los que se encontraban en el patio. Esta agresión la fue eliminando gradualmente.)

Diciembre 6: La maestra y una amiga llevaron a Ernest a sus compras

navideñas y a ver a Santa Claus. El niño parecía estar fascinado por la experiencia.

Cuando le tocó su turno de ver a Santa Claus, se sentó en el regazo del anciano caballero -presentando una actitud de ángel- y dijo:

-Quiero una ametralladora, una de verdad, ¿entiende? y una hacha filosa, cualquier cosa que tenga para matar a las personas. Y no estoy bromeando, ¿entiende? -su odio por el mundo y por su rechazante madre aún es bastante fuerte.

Se alejó en forma majestuosa y a Santa Claus por poco se le caen las barbas de la impresión.

Ya que Ernest se veía muy cansado, la maestra decidió llevarlo a casa después de su conversación con Santa Claus. Sus comentarios camino a casa fueron muy atrevidos y sarcásticos. Cuando la amiga de la maestra le hizo una sencilla pregunta respecto a un dulce que la maestra le había dado el niño contestó con una palabra alemana.

-¿Qué significa eso? -preguntó la amiga de la maestra.

-Significa: Es usted una entrometida -contestó el niño-. La señora R. Me la enseñó para contestar a las personas que hicieran preguntas.

Durante los días que sucedieron a su visita a su casa, Ernest estaba ceñudo, agresivo, desafiante y depresivo. Usaba el traje de vaquero continuamente. Golpeaba contra el piso mientras caminaba por la habitación. Garabateaba en sus trabajos. Coloreaba todo con manchas sólidas, ya fueran en negro o en rojo. Utilizaba su tiempo de juego arrojando los cubos de nuevo a la caja. Evitaba a los otros niños. Y cuando éstos llegaban a acercarse, él los retiraba a empujones. La maestra reconoció tantos de

sus sentimientos como pudo. No se aplicó presión alguna "para dejar su situación". Sus labores escolares fueron aceptadas como una expresión de sus sentimientos.⁴

El registro de las ocasiones en que ingería leche fue como sigue:

Noviembre 29: Rehusó beber leche.

Noviembre 30: Bebió media botella; la escupió toda.

Diciembre 1: Sólo la probó, la escupió.

Diciembre 2: Bebió media botella, la escupió toda.

Diciembre 3: Bebió media botella, la escupió toda.

Cada vez que escupía la leche, se le veía bastante decepcionado y deprimido. Sus sentimientos fueron reconocidos en cada ocasión, con comentarios tales como: "Te sientes muy mal porque no puedes retenerla." "De-seas retenerla, pero no puedes hacerlo. Estás molesto por algo". Entonces:

Diciembre 6: Bebió un tercio de la botella. No la escupió.

Diciembre 7: Bebió la mitad de la botella. No la escupió.

Diciembre 8: Bebió la mitad de la botella. No la escupió.

Diciembre 9 y 10: No se le sirvió leche. Ernest la pidió, dijo que "él la necesitaba".

Diciembre 10: Ernest pidió quedarse después de horas de escuela. Estaba bastante deprimido. Un informe de la señora R. indicaba que el niño

4

A través de las entrevistas terapéuticas, es difícil averiguar cuánto del progreso se debe a la actitud fundamental de aceptación por parte de la maestra hacia el grupo y cuánto a las horas de terapia individual. Por supuesto que ambas contribuyeron al desarrollo del niño, y los principios básicos son los mismos.

no estaba reteniendo nada de comida y rehusaba la mayor parte de ella. Estaba perdiendo peso. Su comportamiento en la escuela era petulante. Alegaba estar cansado. Cuando permaneció después de horas de clase, tomó asiento en la mesa colocando su cabeza entre las manos.

T.: Estás cansado.

(Ninguna respuesta. Silencio. Después repentinamente bajó de un salto de la mesa y se dirigió hacia la "caja de música" y cogió el tambor. Lo trajo de nuevo a la mesa y golpeó en él con toda su fuerza. Después de transcurridos diez minutos de esta actividad, alejó de él el tambor y empezó a llorar.)

T.: Estás muy triste.

E. (Afirma con la cabeza): No me interesa lo que me suceda. Tal vez muera. Espero que así sea.

T.: Estás desanimado porque no has podido comer (llora más fuerte que nunca). Adelante, desahógate llorando, Ernest. Después te sentirás mejor.

E. (Finalmente observando a la maestra): Deseo ir a vivir con usted.

T.: Estás llorando porque quieres vivir conmigo. Y además estás cansado y hambriento (la maestra le ofrece unos dulces. El niño come un pedazo y de inmediato lo escupe. Lloro de nuevo). Cuando estás intranquilo como ahora no puedes retener la comida. Después lloras porque eres tan miserable.

(Ernest ha afrontado muchos de sus problemas. Ahora es necesario

afrontar el problema que ha sido creado por la maestra, el asunto de la relación de apoyo. La maestra reconoce su sentimiento, pero por primera vez intenta evadir una actitud que el niño ha expresado. En el momento en que nos relacionamos emocionalmente con un cliente, la efectividad y precisión de nuestras respuestas tienden a decrecer. Este es uno de los argumentos más severos para la realización de un acercamiento no-directivo, en el cual las actitudes son meramente reflejadas al cliente y el consejero no interviene. En este caso, los intentos de la consejera por atribuir los sentimientos de Ernest a la fatiga, y el calmarlo ofreciéndole dulces, no tienen éxito.

Ernest se dirige al escritorio y coge un libro de la biblioteca Los tres cochinitos. Hojea el libro con desgano. Parece ser que no está prestando ninguna atención al libro. Se detiene en la página donde se encuentra el dibujo del lobo. Se levanta y arroja el dibujo a la maestra).

E.: ¡Cómetela! ¡Atrápala!

T.: Deseas que me coma el lobo porque no puedo llevarte a mi casa.

(La maestra en este momento recurre a un mejor manejo de la situación, y acepta abiertamente la hostilidad reflejada hacia ella, la cual ha sido originada por un intento de ser un poco menos que la madre absoluta. Este reconocimiento tiende a eliminar el sentimiento, pero los residuos son claramente mostrados por su continuo lanzar del libro por toda la habitación después de finalizar la historia.

Ernest coge la mano de la maestra y muy ligeramente oprime sus dientes en el borde).

T.: Te gustaría morderme (el niño sonríe. Inmediatamente después

besa la mano de la maestra). Pero piensas que será mejor que continuemos siendo amigos.

E.: Léame este cuento.

(La maestra lee el cuento. El niño imita los sonidos del cerdo y el lobo a través de todo el cuento. Al finalizarlo, coge el libro y lo arroja hasta el extremo opuesto de la habitación. Coge un pedazo de gis y garabatea en el pizarrón. Cuando el tiempo termina, la maestra lo lleva a casa.)

Del 13 al 17 de diciembre, Ernest bebió toda su leche en la escuela y no escupió nada de ella. Había un cierto progreso en su actitud y comportamiento. Empezó a realizar de nuevo algunas de sus labores y jugó con los otros niños.

Las vacaciones de Navidad llegaron, Ernest no fue a su casa. Mas tarde, en enero 3, 4, 5, 6 y 7 tuvo dificultades de nuevo para beber su leche. Sólo bebía la mitad de la botella, pero retenía lo ingerido, Comía dulces y nieve sin escupir.

Enero 7: Ernest estuvo ausente mediodía. De nuevo se encontraba muy deprimido. Decía: "Tal vez moriré". La maestra reconoció su sentimiento de depresión e infelicidad.

Enero 11: Debido a una tonsilectomía practicada en este día, Ernest estuvo ausente en la escuela durante cuatro días. La maestra telefoneó el domingo en la tarde para preguntar por su estado. El habló con ella. Le dijo que regresaría a la escuela, que ahora "ya no tenía amígdalas y hablaba como una rana con tos ferina". La señora R. le comentó a la maestra que cuando Ernest se encontraba hospitalizado, ella había aceptado en

su casa a un bebé de veintidós meses que tenía problemas de alimentación, otro caso de abandono.

Enero 17: Ernest regresó a la escuela. Llevó a la maestra a un rincón y le dijo que ya no estaba usando el tubo. Dijo:

-Me fui a un lugar oscuro y me dije que ya no lo volvería a usar.

Solicitó permanecer después de horas de clase. El informe de esta entrevista es el siguiente:

(Ernest cogió la mamila y gateó por todo el piso y habló como un bebé. Después se sentó en el piso y dijo):

E. (A la maestra): La señora R. aceptó otro bebé mientras yo estaba en el hospital. No es un gran bebé. Es una cosa muy pequeña.

(La vida continúa enfrentando a este niño a golpes psicológicos, sin embargo, el niño muestra una increíble habilidad para asimilarlos en la relación terapéutica.)

T.: No crees que sea gran cosa.

E.: No. Tiene agua en el cerebro. Y ronca todo el tiempo.

T.: Debe ser un hermoso bebé que está enfermo.

(Se dirigió a la caja de pinturas y buscó entre ellas. Cogió todas las pinturas de bebés que pudo encontrar y después las rompió haciéndolas pedazos.)

T.: No te gusta que el bebé esté en casa de la señora R. Estás celoso del bebé (Ernest voltea de repente y mira a la maestra. Después despedaza las pinturas restantes, coge la mamila y se sienta con ella). Te gustaría ser el único bebé.

E.: Es malo estar celoso.

T.: Alguien te ha dicho que es malo estar celoso; pero tú sientes un poco de celos de ese bebé.

E.: Es un bebé odioso y tonto. Tal vez no viva.

(Difícilmente la forma en que la consejera maneja esta situación puede superarse. Observe que cuando clarifica ambas de sus actitudes contradictorias, que odia al bebé, pero se siente culpable por ello, él se encuentra más capacitado para revelar sus actitudes asesinas más completamente.)

T.: No quieres que la señora R. conserve al bebé en la misma casa en que vives.

E.: Yo soy el bebé (baja al piso y gatea).

T.: Te agrada simular que eres un bebé.

E.: ¿Me comprará dulces?

T.: ¿Los comerás? (ha vomitado toda su leche).

E.: Tal vez no pueda retenerlos.

T.: Piensas que tal vez no puedas retenerlos. Entonces, ¿para qué comerlos?

E.: Si yo no como usted me comprará cosas para comer. Tratará de ayudarme todo lo que pueda.

("Si yo no como usted me comprará cosas para comer", una expresión muy significativa. Ernest ha descubierto un nuevo uso para su incapacidad y lo está utilizando para sujetarse a la maestra. ¿No hubiera sido esto parcialmente evitado si la maestra hubiera sido menos protectora?

Ya que el punto ha sido expuesto, la maestra lo maneja bien, recono-

ciendo la necesidad del niño y utilizando su apego hacia ella para lograr un comportamiento más maduro en él. Desde esta fecha, Ernest ya no tuvo dificultad para comer o retener el alimento. Es posible que él hubiera estado utilizando su incapacidad para sujetarse a su madre sustituta, a los doctores y a las enfermeras, en la misma forma que la utilizó para apegarse a la maestra).

T.: Sabes que deseo ayudarte, pero piensas que puedes forzarme a que te dé las cosas para comer mientras tengas dificultades para hacerlo.

E. (Asiente con la cabeza); Lo hará.

T.: Sabes que deseo ayudarte; pero como están las cosas solamente puedo darte dinero para que compres cosas para comer si tú las comes.

E.: ¿Sin escupirlas?

T.: Sin escupirlas.

E.: Entonces las comeré.

(Compraron una barrita de chocolate. El niño la comió y la retuvo.)

Enero 19 -Después de horas de escuela:

E.: ¿Me comprará un cono de nieve? Ya lo he decidido (comió y retuvo el cono de nieve).

Enero 20: Ernest bebió toda su leche; comió un cono de nieve; no escupió nada. Su comportamiento ha mejorado considerablemente. Demuestra una aceptación hacia el bebé.

E. (En clase): Tengo en casa a un bebé que cuidar. Empieza a sentarse (en otra ocasión). Soy una gran ayuda para la señora R. La ayudo con el bebé. Yo lo comprendo (sus sentimientos de desear ayudar fueron reconocidos).

(En forma gradual el niño está girando hacia una fuente más apropiada para brindar apoyo afectivo y seguridad. La madre sustituta puede en forma más realista desempeñar el papel de madre, donde la maestra no puede.

También parece evidente que la total expresión de su antagonismo hacia el bebé lo ha ayudado a alcanzar una relación más realística y madura con su pequeño competidor. También está adquiriendo un nuevo sentido de utilidad y logro).

De enero 20 en adelante, Ernest no tuvo dificultad para comer o retener lo que comía.

De enero 31 a febrero 14, estuvo ausente de la escuela debido a que padeció sarampión.

En febrero 14, 15 y 16 estuvo asistiendo a la escuela, continuaba comiendo, pero estaba muy cansado. Sufrió de dolores de cabeza y oídos.

En febrero 17, 18, 19, 22 y 23, estuvo ausente debido a una infección en el oído, pero aún continuaba comiendo bien.

En febrero 24 a marzo 6 regresó a la escuela, alegre, amistoso y comiendo con regularidad.

Febrero 28: (Ernest recibió carta de su mamá y de su hermana. Permaneció después de horas de escuela y escuchó a la maestra leerla.)

T. (Leyendo): Mi querido y pequeño hijo:

Te escribo estas líneas pensando en ti, en cómo te encuentras, espero que bien, nosotros hemos estado enfermos casi desde que te fuiste, el abuelo y la abuela sufrieron de resfriado y cuando se aliviaron, las niñas y yo tuvimos sarampión; yo he estado muy enferma (Ernest rió con alegría. "¡También tuvieron sarampión!"). Pero ahora

ya estamos mejor, Ernest. A todos nos gustaron los regalos que nos enviaste. ¿Cómo estás comiendo? ¿Comes bien? ¿Cómo estás portándote? Sé un buen niño y obedece a tu maestra. Mamá irá a visitarte tan pronto como pueda. Mamá no puede ir cada vez que desea porque no tiene el dinero para hacerlo, pero iré a visitarte cada vez que pueda, las niñas te envían saludos y les encantaría verte, Ernest aún tenemos para ti los cerdos, gallinas, la vaca y el caballo cuando regreses a casa. Ernest, que tu maestra escriba por ti tan pronto como puedas. Con amor de mamá a Ernest.

Con amor.

Mamá

E. (Encogiendo sus hombros): Le contestaremos cualquier día de estos.

T.: No deseas contestarle ahora.

E.: No

T.: Aquí está otra carta. Esta es de tu hermana.

E.: Yo no tengo hermana

(Mientras Ernest encuentra seguridad en su familia sustituta, está rechazando a su propia familia como una fuente de seguridad. Esta probablemente sea una adaptación realística a su situación, a menos que el niño sea forzado a regresar a su propio hogar.)

T.: ¿No recuerdas a tu hermana?

E.: Yo no tengo hermana. Pero lea la carta.

T. (Leyendo): Querido hermano:

Te escribiré. ¿Cómo estás? Espero que bien, yo estoy bien, Er-

nest, falté dos semanas y tres días a la escuela porque tuve sarampión, Flora Joan está ahora enferma.

E.: ¿Quién es Flora Joan?

T.: Flora Joan es tu otra hermana.

E.: Yo no tengo hermanas. Tengo un hermano.

T.: Piensas que el muchacho que se encuentra en la casa de la señora R. es tu hermano.

E.: Yo no tengo hermanas. Lea qué más dice.

T. (Leyendo):

Ernest, ¿cómo te está yendo en la escuela? Espero que bien, aquí está lloviendo y está haciendo mucho aire, mamá está sintiéndose mal esta noche, el abuelo y la abuela te envían saludos y dicen que seas un buen niño y obedezcas a tu maestra, ¿cuántas tarjetas de San Valentín recibiste? Yo recibí cinco tarjetas, ahora debo despedirme, contesta pronto, de tu hermana.

E.: ¡Ella no es mi hermana!

T.: Tú no quieres que ella sea tu hermana.

E.: Yo recibí treinta y siete tarjetas.

T.: Recibiste más tarjetas que ella.

E.: ¿Qué más dice?

T. (Leyendo): "A Ernest con amor."

E. (Bastante indiferente ante las cartas): El bebé está empezando a caminar alrededor de un corral. Ya no tiene heridas. La señora R. dice que yo soy un buen ayudante.

T.: Prefieres hablar sobre tu bebé.

E.: Otro día les contestaremos (partió a casa).

Ernest asistió a la escuela el 29 de febrero y el primero, dos, tres y seis de marzo. Fue al hospital para una dilatación de garganta el siete de marzo. Tuvo ciertas complicaciones debido a un nuevo anestésico, presentándose altas temperaturas, precedidas de una pulmonía. Su vida estaba en peligro, su temperatura alcanzó los 40 grados y la tienda de oxígeno, lo mismo que las pastillas de sulfa, fueron utilizadas para combatir la enfermedad, la cual tuvo una duración de diez días.

Marzo 14: La maestra telefoneó a la señora R. para preguntar por la salud de Ernest. El niño fue al teléfono y dijo que él esperaba regresar el lunes a la escuela.

-Espero poder regresar a la escuela al menos lo suficiente, antes de que enferme de tos ferina -dijo el niño.

La señora R. rió, cuando de nuevo tomó el teléfono, y dijo que también el doctor pensaba que el niño podría regresar a la escuela el lunes. Comentó que debido a tantos trastornos el niño se veía temeroso. Dijo que ella opinaba que la dilatación de garganta había sido más dolorosa en esta ocasión y que Ernest tenía un poco de miedo cuando comía, pero que estaba comiendo. El tubo estomacal había sido retirado hacía nueve semanas.
5

Abril 20: Ernest se ha adaptado a una existencia bastante común. Se ha convertido en uno más del "grupo" en el salón y ya no solicita permane-

5

Obsérvese cuán efectivos han sido los logros. A pesar de su enfermedad tan crítica, el dolor y la debilidad, el niño continúa reaccionando con la madurez que en forma gradual ha adquirido.

cer después de horas de escuela. Sus labores escolares son satisfactorias y su comportamiento bastante aceptable.

Un día de abril, cuando la maestra realizó una visita a la casa sustituta de Ernest, el niño muy orgulloso le mostró al bebé a la maestra y mostró un genuino afecto por él. La señora R. dijo que él era "un excelente ayudante cuando se trataba de cuidar al bebé".

Durante los últimos días de abril, una sicóloga solicitó permiso para aplicarle a Ernest una prueba Rorschach de personalidad. Se realizaron los preparativos para que la maestra y una amiga lo llevaran a la clínica psicológica a que le administraran la prueba. Mientras pasaban por su "antiguo hospital", el niño preguntó si era posible entrar y ver su "antigua casa".

La maestra y su amiga entraron al hospital con Ernest, permitiendo que él guiara el camino. El niño entró por la puerta trasera, subió dos pisos cruzó tres corredores y finalmente llegó a la habitación que estaba buscando. La puerta estaba abierta. En esta habitación había un niño en cama.

Ernest miro hacia adentro.

-Alguien está durmiendo en mi cama -dijo, imitando a uno de los tres osos. Después, con un tono de voz tranquila:

Ahí es donde yo solía vivir.

Las condujo por otro corredor hasta que llegaron a donde se encontraban varias enfermeras sentadas en una mesa. El niño se quedó mirándolas. Una de ellas al voltear lo reconoció. Le tendió los brazos, acariciándolo y besándolo, y llamó a las otras enfermeras.

-¡Miren quién está aquí! ¡Qué bien te ves! ¡Cuánto has crecido!

Cuando ella lo liberó, él le sonrió.

-Deberías ir a ver a la señora P.; ella querrá verte -dijo la enfermera.

-Eso pretendo hacer -dijo Ernest.

Se dirigió a la clínica de medicina. La enfermera que se encontraba ahí lo cogió entre sus brazos, acariciándolo y besándolo a la vez que lloraba:

-Mi bebé. ¡Vaya! ¡Vaya! ¡Mi bebé!.

Cuando lo liberó para mirarlo, él le dio las gracias por la tarjeta de pascua que le había enviado y le dijo que había gastado cincuenta centavos que le había regalado. Ella le preguntó qué cantidad de dinero le gustaría que le enviara la próxima vez. El niño contestó:

-Creo que cincuenta dólares alcanzarán para comprar casi todo lo que necesito.

Cuando ella le dijo que no tenía una cantidad así, él le contestó que cuando fuera mayor y consiguiera un empleo, entonces él le daría a ella algún dinero.

Mientras abandonaba la clínica, el niño dijo:

-Quiero saludar a Clementine.

Clementine era grande, negro y brillante. Ernest lo saludó con un alegre, "¡hola Clementine! ¿Cómo estás?" Sonrió y movió su mano. Después dijo a la maestra:

-Vamos, salgamos de aquí.

Guió el camino hasta la salida del edificio.

-Bueno -dijo-, esa era mi casa. Pero es más divertido estar fuera

6
del hospital.

Con el fin de hacer tiempo hasta que llegara la hora de la cita, fueron al museo. El niño estaba muy interesado en las cosas que vio. Cuando se le llevó a la clínica psicológica, partió con la psicóloga en forma bastante accesible. Después de la prueba, Ernest, la maestra y su amiga se dirigieron a una cafetería para comer. Caminó por la línea y seleccionó su comida sin recibir ninguna clase de sugerencia; papas fritas y gelatina, espinacas, leche con chocolate, nieve y pastel. Tomó sus alimentos, sosteniendo a la vez una conversación bastante madura con la maestra y su amiga sobre las cosas que él había visto. Se encontraba completamente tranquilo. Al final, calculó el importe de las tres comidas y contó el dinero que la maestra había colocado sobre la mesa. Cogió su sombrero y abrigo y los entregó a la maestra. Sonrió:

-Tenga -dijo-, soy un bebé. Ayúdeme, póngamelos usted.

-En ocasiones te agrada actuar como bebé -dijo la maestra, a la vez que le ayudaba a vestir su abrigo. El niño encogió sus hombros y dijo:

-Y en otras me gusta ser grande como ahora. Permítame pagar la cuenta.

Cogió las notas y el dinero y pagó a la cajera mientras se dirigían a la salida. Ya fuera de la cafetería el niño dijo bastante serio:

-Hoy he tenido un gran día. Cuando empecé a asistir a la escuela no

⁶ Cuando uno se enfrenta terapéuticamente con niños, es con frecuencia asombroso el uso que hacen de las situaciones para expresar simbólicamente el progreso que están logrando. Aquí Ernest está obviamente despidiéndose de su pasado de inválido.

podía hacer esto. Entonces no podía comer y tenía un tubo de hule para el estómago. Esto fue divertido. Me gusta.⁷

Camino a casa se detuvo en una tienda y gastó los veinticinco centavos que su mamá sustituta le había dado. Compró un juego de burbujas.

Cuando llegaron a su casa el niño dijo a la maestra:

-¿Desea pasar y hablar con la señora R?, o ¿quiere despedirse aquí, para que yo pueda entrar y dormir mi siesta?, porque estoy cansado.

La maestra contestó:

-Aquí me despido- y Ernest entró a la casa con el juego de burbujas.

Al parecer, Ernest utilizó el día para despedirse de su pasado infantil y ahora parecía estarlo haciendo de su terapeuta. Desde ese día el niño se ha integrado en forma satisfactoria al grupo de su escuela y no ha mostrado la necesidad de recibir más sesiones individuales.

Estudio de la trayectoria del caso de Ernest

Al finalizar en junio el año escolar, Ernest fue repentinamente trasladado a otro hogar sustituto localizado en un sector diferente de la ciudad. Debía permanecer en este hogar sustituto hasta haber recibido su periódica dilatación de garganta, después de la cual había sido decidido por el departamento de bienestar social que Ernest regresara a su madre y fa-

—⁷

Jamás debe perderse de vista que la fuerza motivacional para toda terapia es el sentir más satisfacción y divertirse más, siendo adulto que siendo infantil. Es esto, y solamente esto, lo que hace básicamente posible que la terapia se lleve a cabo. Ernest desea aún hacer saber que posee deseos infantiles, pero los impulsos de mayor madurez son, sin lugar a duda, los que predominan ahora en él.

milia.

Un año más tarde, informes de su médico y del departamento de bienestar social indicaron que la adaptación física y psicológica de Ernest había continuado progresando. Había logrado adaptarse en forma bastante satisfactoria a su familia. Su madre, hermanas y abuelos se habían encariñado con él. Vivía en la granja y eso parecía disfrutarlo inmensamente. La trabajadora social comentó:

-Sus enormes energías parecen haber sido canalizadas hacia un comportamiento bastante constructivo.

Ya no sufrió ninguna dificultad para comer y había logrado un notorio adelanto en todas las fases de su desarrollo.

Una encuesta realizada dos años más tarde indicó que Ernest continuaba progresando en forma satisfactoria, y que ya no era necesario continuar con las dilataciones de garganta.

