

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

El juego de los niños: su importancia en el diagnóstico y en el proceso psicoterapéutico.

Luzzi, Ana María y Bardi, Daniela Carla.

Cita:

Luzzi, Ana María y Bardi, Daniela Carla (2007). *El juego de los niños: su importancia en el diagnóstico y en el proceso psicoterapéutico*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/135>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/ftv>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL JUEGO DE LOS NIÑOS: SU IMPORTANCIA EN EL DIAGNÓSTICO Y EN EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO

Luzzi, Ana María; Bardi, Daniela Carla
UBACyT. Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Introducción: Se presentarán los resultados finales de un proyecto de Beca Estímulo, cuyo objetivo principal fue estudiar el juego en niños de 6 a 8 años en el proceso diagnóstico y su evolución en el contexto de la psicoterapia psicoanalítica grupal. **Metodología:** Se efectuó el análisis cualitativo de una muestra (N=32) de Horas de Juego Diagnósticas y de sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal. Para el análisis se utilizaron indicadores ya probados (TP047, Programación UBACyT 1998-2000) y categorías analíticas, códigos y subcódigos, que conforman la 13ª versión del Manual de códigos, producto del trabajo de "codificación abierta" del proyecto marco (P051, Programación UBACyT 2004-2007) y nuevos códigos creados en esta investigación. El análisis cualitativo se realizó con la asistencia del paquete informático Atlas.ti, programa específico para el procesamiento y codificación analítica de datos cualitativos. **Conclusiones:** La profundización del estudio del juego -y otras producciones simbólicas- en la Hora de Juego Diagnóstica y su posterior comparación con las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal, permitió la creación de indicadores pronósticos del proceso psicoterapéutico y subrayó la importancia de la continuidad del encuadre psicoterapéutico para la evolución de la capacidad lúdica, gráfica y verbal.

Palabras clave

Juego Diagnóstico Indicadores Encuadre

ABSTRACT

CHILDREN' S PLAY: ITS IMPORTANCE IN DIAGNOSTIC AND IN PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESS

The aim of this paper is to report: main results of a Stimulus Grant Project, which main objective was to study the play in children between six and eight years old in the diagnostic process and its evolution in the context of psychoanalytic psychotherapy. **Methodology:** we perform a qualitative study of a sample of Diagnostic Play Hours and psychoanalytic psychotherapy sessions (N=32). To carry out this analysis, it was used some previously proved indicators (TP047, Programs UBACyT 1998-2000) and analytical categories, codes and sub-codes belonging to the 13th version of Manual Codes as a result of the work of open codification of the frame Project (P051, Program UBACyT 2004-2007) and new codes created in this survey. Data analysis was assisted by ATLAS.ti software, a specific package for the processing of qualitative data. **Discussion:** Further study of playing - and another symbolic productions- in the Diagnostic Play Hours and its comparison with psychoanalytic psychotherapy sessions, permitted the creation of prognostic indicators of psychotherapeutic process and determine the importance of the continuity of therapeutic setting to improve ludic, graphic and verbal capacity.

Key words

Play Diagnostic Indicators Setting

Introducción:

El juego constituye una forma genuina y privilegiada de expresión de los niños; este concepto es compartido hoy por la mayoría de las corrientes psicoanalíticas. Sin embargo fue Melanie Klein (1926) la pionera en estudiar el juego y hacer de él una técnica como método para acceder al psiquismo infantil. Klein consideró al juego como criterio de salud o enfermedad infantil, entendiendo que a través del juego el niño representa simbólicamente fantasías, deseos y experiencias, elabora situaciones traumáticas y se alivia de la presión superyoica a través del mecanismo de la personificación. En síntesis, Klein entendió al juego como una producción simbólica plena de significado que debía ser descifrada como un sueño. (Klein, 1929).

Arminda Aberastury (1962) utilizando la técnica desarrollada por M. Klein, hizo hincapié en la observación de la primera Hora de Juego, sistematizando las pautas de la Hora de Juego Diagnóstica. Consideró que constituye un modo privilegiado de conexión con el niño y le otorgó suma importancia al diagnóstico inicial a través del juego. En la Hora de Juego Diagnóstica los niños denotan modos personales de expresión simbólica de sus fantasías - de enfermedad y curación, entre otras- y de su conflicto. A pesar de la trascendencia del juego en el desarrollo emocional de los niños, la Hora de Juego Diagnóstica no ha sido estudiada sistemáticamente para la construcción de indicadores diagnósticos y pronósticos de proceso psicoterapéutico, más allá de los indicadores creados por M. Siquier (Siquier de Ocampo et al., 1975).

En este trabajo se presentarán los resultados de un proyecto de Beca Estímulo, cuyo objetivo principal fue estudiar el juego de niños de 6 a 8 años en el proceso diagnóstico y su evolución en el contexto de la psicoterapia psicoanalítica grupal.

METODOLOGÍA

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

La población está constituida por los niños de 6 a 8 años que concurren al Programa de Psicología Clínica de Niños dependiente de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa, de la Facultad de Psicología de la UBA, ubicado en la Regional Sur de UBA.

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

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

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

Por lo tanto, para el estudio cualitativo de las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal y su comparación con la Hora de juego Diagnóstica, se consideró una muestra de 32 niños (N=32).

El material analizado son los registros observacionales textuales[i] de Horas de Juego Diagnósticas y de sesiones de

psicoterapia psicoanalítica de grupo durante los primeros seis meses de tratamiento, para lo cual se eligieron tres sesiones: la primera sesión de psicoterapia grupal, la primera sesión del 3º mes y la primera sesión del 6º mes de psicoterapia.

Para el análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas y de las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal se utilizaron indicadores ya probados (T047, Programación UBACyT 1998-2000) y categorías analíticas, códigos y subcódigos, que conforman la 13ª versión del Manual de códigos, producto del trabajo de "codificación abierta" del proyecto marco (P051, Programación UBACyT 2004-2007). En esta investigación se crearon nuevos códigos, necesarios para el análisis del juego y otras producciones de los niños en el primer encuentro con el entrevistador.

Las Horas de Juego Diagnósticas y las sesiones fueron codificadas y el análisis cualitativo se realizó con la asistencia del paquete informático Atlas.ti, programa específico para el procesamiento y codificación analítica de datos cualitativos.

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

A partir de los datos volcados en la matriz, se confeccionaron relatos de las matrices para cada niño, desde el momento inicial de la Hora de Juego Diagnóstica hasta transcurridos los seis primeros meses de tratamiento.

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

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas (N=48) permiten inferir que la HJD[iii] es un instrumento de fácil comprensión para los niños (98%), que les permite expresar su motivo de consulta (67%); y la gran mayoría (97%) coincide al menos parcialmente en este aspecto con la opinión de sus padres o adultos responsables.

Los niños que rechazaron la consigna (9, 19%) presentaban dificultades de relación con los adultos (habían padecido abandonos, maltrato y/o abuso).

De los niños que aceptaron la consigna total o parcialmente (39, 81%), el 54% manifestó capacidad simbólica sostenida para expresar sus conflictos y 67% finalizó la actividad con cierre adecuado. La modalidad predominante de acercamiento al material fue "previa estructuración del campo" (62%). El uso del tiempo y espacio fueron adecuados (90% y 70%).

La mayoría de los niños manifestó una relación con el entrevistador adecuada/colaboradora (44%) y, en menor medida, dependiente (27%).

Con respecto a la producción lúdica: 29 niños jugaron (60%) y 19 no lo hicieron (40%).

De los que jugaron, 6 niños presentaron tres modalidades de juego (10%), 10 dos modalidades (35%), y 16 una modalidad (55%), siendo la modalidad más recurrente el juego dramático. La modalidad de acercamiento al material más frecuente fue "previa estructuración del campo" (24 casos, 82%).

Entre los niños que jugaron en la HJD, 10 también dibujaron (34%); y 23 se expresaron verbalmente (67%).

Entre los niños que no jugaron (19), dos realizaron "cuasi-juegos" y tres dibujaron.

Los resultados obtenidos a partir del estudio de las Matrices y Relatos individuales y la comparación entre el análisis cualitativo de la Hora de Juego Diagnóstica y de las sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal por cada niño (N=32), es

posible inferir que la continuidad y estabilidad del encuadre terapéutico es un factor que influye notablemente en la evolución de la capacidad lúdica, gráfica y verbal de los niños. Este dato se evidencia tanto en niños que manifestaron capacidad lúdica en HJD (18, 56%) como en aquellos que no efectuaron producciones (14, 44%).

Dentro del subgrupo de los niños que jugaron en HJD (N=32), 7 (39%) mermaron las producciones lúdicas en tanto la discontinuidad en la psicoterapia (ausencias y llegadas tarde) aumentaba.

Dentro del subgrupo los que no jugaron (N=32), 10 niños (71%) pudieron desarrollar incipiente capacidad simbólica a partir de la continuidad del tratamiento, incrementándose a medida que avanzaba la psicoterapia.

La influencia de la continuidad del tratamiento en el desarrollo de la capacidad simbólica de los niños se corroboró además en aquellos casos en que la tercera sesión analizada (correspondiente al sexto mes de psicoterapia) coincidía con el reinicio de la misma luego del receso estival. En estos casos los niños disminuían notablemente sus producciones en relación a sesiones anteriores.

Otros resultados que remarcan la importancia de la estabilidad del encuadre terapéutico: la mayoría de los niños que jugaron en la HJD (87%) no lo hicieron en la primera sesión de psicoterapia, posiblemente debido al cambio en el encuadre, pero enriquecieron su capacidad lúdica en los meses subsiguientes, siempre que se preservara el encuadre.

La posibilidad de continuidad en el tratamiento y de preservación del encuadre también se evidenció en la capacidad para efectuar dibujos y verbalizaciones. Los niños que dibujaron en la HDJ, continuaron y ampliaron este tipo de expresión simbólica en alguna de las sesiones analizadas.

Los niños que en la HJD hablaron y no jugaron, en las sesiones comenzaron a evidenciar capacidad lúdica, al tiempo que disminuían las verbalizaciones.

Los niños que en la HJD no hablaron ni jugaron (4 casos), en las sesiones desarrollaron capacidad lúdica y verbal, y es de destacar que en estos casos no se registraron ausencias, ni llegadas tarde.

Los resultados obtenidos permitieron la construcción de indicadores en la HDJ, pronósticos de la evolución en el proceso psicoterapéutico.

Modalidad de acercamiento al material: constituye un indicador pronóstico para la psicoterapia. La mayoría de los niños con modalidad "previa estructuración del campo"; "resistencial" e "impulsiva" en la HJD, presentaron la misma modalidad en las sesiones (90%, 84% y 87% respectivamente).

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

Relación con el entrevistador: constituye un indicador pronóstico de la relación con el terapeuta. La mayoría de los niños (72%) presentó la misma modalidad de relación en HJD y en sesiones. En algunos casos (13%) la colaboración inicial viró hacia una relación "resistencial" u "hostil/rechazante".

Uso del tiempo y espacio: no pudieron evaluarse como indicadores, porque en los registros no siempre estaban consignados.

CONCLUSIONES

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

Los resultados indican que la capacidad simbólica de los niños desarrollada en la HDJ, sólo continúa desplegándose y enriqueciéndose si hay continuidad y estabilidad en el encuadre terapéutico. Este resultado se ratifica cuando se observa que

los niños que no realizaron ningún tipo de producción simbólica en la HDJ, desarrollan una incipiente capacidad de simbolización de sus conflictos, fantasías y experiencias con la continuidad del proceso psicoterapéutico y la estabilidad en el encuadre.

Por lo tanto, consideramos que se puede inferir que la continuidad del tratamiento incide notablemente en el desarrollo de la capacidad simbólica de los niños.

Los indicadores "relación con el entrevistador" y "modalidad de acercamiento al material", seleccionados para el análisis cualitativo de las Horas de Juego Diagnósticas, constituyeron indicadores pronósticos del proceso psicoterapéutico.

NOTAS

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

[ii] Abreviatura de Hora de Juego Diagnóstica.

BIBLIOGRAFÍA

ABERATURY, A (1971): Aportaciones al psicoanálisis de niños. Buenos Aires: Ed. Paidós.

CERVONE, N.; LUZZI, A.; SLAPAK, S.; FRYLINSZTEIN, C.; GRIGORAVICIUS, M.; PADAWER, M. (2005). Investigaciones en Psicología. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología UBA. "Memoria de trabajo: una investigación en proceso". Año 10, N° 2. ISSN 0329-5893.

KLEIN, M. (1929). La personificación en el juego de los niños. En: Contribuciones al Psicoanálisis. Buenos Aires: Ed. Paidós

KLEIN, M. (1952). Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del lactante. En: Desarrollos en Psicoanálisis. Buenos Aires: Ed. Paidós.

KLEIN, M. (1955). La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado. En Obras Completas. Tomo I: Envidia y Gratitud y otros trabajos. Editorial Paidós.

MELTZER, D. (1967). El Proceso Psicoanalítico. Buenos Aires: Ed. Paidós, 1976

SIQUIER DE OCAMPO, M.; GARCIA ARZENO, M.; GRASSANO, E. (1975). Las Técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico. Bs. As: Edic. Nueva Visión, 1987.

SIQUIER DE OCAMPO, M.; GARCIA ARZENO, M.; GRASSANO, E. (1975). Las Técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico. Bs. As: Edic. Nueva Visión, 1987.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A.M.; PASSALACQUA y otros, A.M. (2000). Estrategias asistenciales e investigación sobre conductas violentas en niños entre seis y doce años. Revista de Psicología Vol. XVIII, 1, 5-33, 2000. Lima: Pontificia Universidad Católica de Perú.

SLAPAK, S.; PASSALACQUA, A.; CERVONE, N.; LUZZI, A y otros (2001). Indicadores psicopatológicos en una población clínica de niños en edad escolar (pp. 115-140). Psicodiagnóstico de Rorschach y otras técnicas proyectivas. Revista de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Año 22, N° 1, Dic. 2001.

SLAPAK, S.; PASSALACQUA, A.; CERVONE, N.; MENESTRINA, N.; LUZZI, A y otros (2002). Cambio psíquico: técnicas e instrumentos de evaluación aplicados a niños que realizan psicoterapia psicoanalítica grupal. PSIC-Revista de Psicología da Vetor Editora, Vol 3, n° 1, (pp. 86-97) 2002. San Pablo: Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A. y otros (2003,a) Cuestiones metodológicas de construcción y análisis de datos cualitativos: aplicación del Programa Informático Atlas.ti a una investigación empírica en psicoterapia. Revista del Instituto de Investigaciones, Año 8 N°2. Facultad de Psicología. UBA, pág. 121-135.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A.; FRYLINSZTEIN, C. (2003,b). Método de Evaluación de cambio Psíquico. Revista Argentina de Clínica Psicológica. Vol XII N° 3; 193-206. Buenos Aires: Fundación Agilé.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A. y otros (2004). Una población clínica de niños del conurbano bonaerense. XI Anuario de Investigaciones. En prensa. Buenos Aires: Facultad de Psicología. UBA.