

TERAPIA DE JUEGO CENTRADA EN EL NIÑO

HUMANISMO

Usamos el término *humanismo* para referirnos a cualquier doctrina o escuela filosófica cuyo objetivo sea exaltar y aclarar la significación del hombre en el mundo, con sus valores y atributos. Es decir, el humanismo se centra en la comprensión de la condición y las relaciones humanas, poniendo énfasis en las acciones de las personas y en el efecto que tienen a nivel tanto individual como colectivo.

El significado del concepto *humanismo* es diverso; hay el humanismo científico, el humanismo religioso, el humanismo existencialista, por mencionar solo algunos; además, varios movimientos intelectuales se han identificado con este término a lo largo de la historia.

De manera muy breve, el humanismo puede definirse como un movimiento cultural e ideológico cuyo origen proviene de intelectuales renacentistas, quienes renovaron el estudio de las lenguas y la literatura antiguas. La importancia de este periodo histórico radica en que el hombre renacentista insiste en la dignidad y en el valor de la educación, el cultivo del ser humano mediante las letras y un retorno a la cultura grecolatina como medio de restaurar los valores humanos.

El humanismo acentúa el carácter activo del ser humano y lo reconoce como un sujeto capaz de transformar sus condiciones de existencia; es quien puede alcanzar aquellos ideales que le permitan tener una vida digna. Considera al humano como un ser capaz de fomentar sus virtudes y sus fuerzas tanto creativas como creadoras, preocupándose por que se desarrolle de forma armónica, para así poder crear condiciones de vida favorables. Este modelo de pensamiento sostiene que el humano es un ser bondadoso y puro por naturaleza, autónomo y libre en su acción, con tendencia hacia el desarrollo y al progreso, los cuales alcanzará al usar sus potencialidades inherentes.

EXISTENCIALISMO Y FENOMENOLOGÍA

La relación entre existencialismo y fenomenología para generar un humanismo es producto del pensamiento de Jean Paul Sartre, filósofo que retoma el pensamiento fenomenológico de Husserl¹ considerando como fenómeno principal y central a la existencia misma.

La fenomenología comienza con su máximo representante, Edmund Husserl (1859-1938). Sus principales obras marcan el inicio de un siglo que se caracteriza por poseer una gran tendencia sobre esta línea del pensamiento. Heidegger (1889-1976), Hartmann (1882-1950), Sartre (1905-1980) y Merleau-Ponty (1908-1961) se incluyen en la lista de autores que se vieron influidos por esta orientación filosófica. La principal aportación de Husserl a la filosofía es su método fenomenológico, el cual se define como la descripción pura de las vivencias.

La fenomenología se encarga del estudio de los “fenómenos” o de los hechos mismos que se manifiestan en la realidad tal y como son. El método fenoménico establece que para poder llegar al conocimiento de un fenómeno es necesario eliminar los elementos ajenos que proceden del exterior o del interior del propio sujeto (como los prejuicios).

Entonces, la fenomenología es la filosofía de las esencias puras.² Por ende, la conciencia humana juega un rol activo y de suma importancia puesto que será esta la que “construya” al mundo; en otras palabras, los objetos no existen si no hay un sujeto que los contemple. No hay objeto sin sujeto que lo perciba. Y como solo podemos confiar en la existencia de lo que percibe nuestra conciencia, esta filosofía pone al sujeto humano en una posición central y creadora del universo.

Un ejemplo común es: si un árbol cae en un bosque y no hay testigos, es como si este hecho no hubiera sucedido.

En el texto *El existencialismo es un humanismo* Jean Paul Sartre afirma lo siguiente:

El hombre es el único que no solo es tal como él se concibe, sino tal como él se quiere, y como se concibe después de la existencia, como se quiere después de este impulso hacia la existencia; el hombre no es otra cosa que lo que él se hace. Este es el primer principio del existencialismo (Sartre, 2009, p. 28).

¹ Edmund Husserl, filósofo, fundador de la fenomenología trascendental y del movimiento fenomenológico, considerado como uno de los movimientos filosóficos más influyentes del siglo xx.

² Condición formal y pura de ser (existir).

Si entendemos que el fenómeno es algo que “aparece”, entonces es algo que es ajeno a uno mismo. Sobre este punto Sartre difiere y afirma que la existencia misma es un fenómeno en el cual el hombre está inmerso y es absolutamente un tema que le concierne.

La existencia no puede definirse con conceptualizaciones, dice Sartre, sino que debe vivirse y experimentarse, puesto que el hombre no puede apartarse de su propia existencia.

Respecto a este punto, el hombre experimentará angustia (existencial) y buscará la libertad constante, misma libertad que le otorga la responsabilidad de su propia existencia.

El existencialismo suele declarar que el hombre es angustia. Esto significa que el hombre que se compromete y que se da cuenta de que es no solo el que elige ser, sino también un legislador, que elige al mismo tiempo que a sí mismo a la humanidad entera, no puede escapar al sentimiento de su total y profunda responsabilidad (Sartre, 2009, p. 31).

Para el existencialismo el tema de la muerte es un factor sumamente importante, ya que es dicha conciencia de la muerte la que le permite al sujeto buscar la libertad y hacerlo responsable de su propia existencia, tanto individual como la de otros.

El existencialismo estudia los fenómenos de la existencia, de la vida, de la responsabilidad y la libertad del hombre; a su vez, el humanismo, la gran corriente filosófica renacentista, sitúa al hombre como el centro de la producción de conocimiento, y el eje central de la libertad y de la responsabilidad.

Al respecto, Sartre concluye:

El hombre es ante todo un proyecto que se vive subjetivamente, en lugar de ser un musgo, una podredumbre o una coliflor; nada existe previamente a este proyecto; nada hay en el cielo inteligible, y el hombre será, ante todo, lo que habrá proyectado ser (Sartre, 2009, p. 29).

El existencialismo no busca valores absolutos, ni normas establecidas o roles asignados; el existencialismo busca al hombre “real” y el sentido de este en el mundo, puesto que el hombre solo puede ser “aprehendido” desde el interior, como un ser autónomo, temporal y finito. Así, hay una relación directa entre fenomenología, existencialismo y humanismo. De esta influencia surge la psicología humanista, y más tarde, la psicoterapia humanista.

Esta última sostiene que el ser humano es un ser que está provisto de un potencial interior, el cual debe ser desarrollado; se afirma que el ser humano es bueno por naturaleza, pero que requiere un ambiente adecuado que favorezca y facilite su crecimiento y realización.

LA PSICOLOGÍA HUMANISTA

La psicología humanista, más que una escuela, es una nueva orientación psicológica y un modo de pensar al ser humano. Fue un movimiento que surgió en la década de 1960 en Estados Unidos, en un ambiente de notable informalidad social y una necesaria reivindicación de los valores humanos.

Durante la Segunda Guerra Mundial, muchos europeos migraron a Estados Unidos; entre ellos se encontraban varios psicólogos con un enfoque fenoménico existencialista, los cuales aportaron muchas ideas para el desarrollo de esta “tercera fuerza” de la psicología.³

Entre los autores más representativos de esta corriente, encontramos a Abraham Maslow, Carl Rogers y Fritz Perls.

Junto al psicoanálisis y al conductismo (o a las teorías conductistas del aprendizaje), la “psicología humanista” se suele definir como “tercera corriente” o “tercera fuerza” en la psicología. Mientras que las terapias de psicología profunda y de la conducta se elaboraron, por lo menos al comienzo, desde un edificio teórico relativamente homogéneo, el concepto “terapias humanistas” define un haz más laxo de variadísimos abordajes, reunidos no tanto por una teoría común cuanto por una imagen del hombre bastante homogénea, y concordancias básicas en los principios del trabajo terapéutico (Jürgen, 2001, p. 219).

La psicología humanista se opone al pensamiento del conductismo, que parecería reducir al ser humano a variables cuantificables (estímulo-respuesta) y al psicoanálisis,⁴ que aparentemente se centra solo en los aspectos patológicos del ser humano.

Además, la psicología humanista considera a la persona como un ser global e integral, con especial interés en los aspectos existenciales, como la libertad, la responsabilidad, el crecimiento, etcétera.

³ El psicoanálisis y el conductismo forman los otros dos pilares de la psicología contemporánea.

⁴ Sin embargo, cabe señalar que el psicoanálisis, a pesar de las teorías freudianas que se han catalogado como deterministas, es una corriente que también se fundamenta en la filosofía humanista, puesto que ha pretendido que la persona sea responsable de sí misma y de sus decisiones; por lo tanto, esta última ha aportado mucho al desarrollo de la psicología humanista.

Asimismo, pone especial énfasis en lo único y personal del ser humano, ya que este es considerado como un ser irreplicable, cuya naturaleza es intrínsecamente buena y que posee una tendencia innata a la autorrealización.⁵ Concibe a la persona como una *totalidad* en la que se interrelacionan factores físicos, emocionales, ideológicos y espirituales. La psicología humanista no disecciona, no separa aspectos de la persona, señalándolos como la causa de la enfermedad, sino que concibe al ser humano como una totalidad en la que convergen aspectos físicos, emocionales, psicológicos, ambientales y espirituales, los cuales están en íntima dialéctica e interrelación con su ambiente.

Uno de los autores más importantes y representativos en el campo de la psicoterapia humanista fue Carl Rogers, quien desarrolló un enfoque propio y un método de intervención en psicoterapia, así como una teoría de la personalidad basada en el *self* junto con investigaciones en el ámbito psicoterapéutico.

Rogers y la psicoterapia centrada en el cliente

Carl Rogers (1902-1987) fue el cuarto hijo de seis hermanos, educado en el seno de una familia radicada en Chicago y devota de la religión protestante.

No obstante, tras un viaje a China, Rogers se interesó en el tema de las costumbres, incluida la diversidad de paradigmas, pensamientos y culturas, temas que lo llevaron a alejarse de la religión. Se convenció de que no podría profesar determinadas creencias ni seguir dogmas establecidos, ya que, para él, la prioridad era preservar su propia capacidad de cambio (incluyendo las creencias). Es en ese momento en el que Rogers se orienta hacia la psicología y comienza a especializarse en esta ciencia.

Feixas y Miró (1993) comentan que Rogers comenzó a trabajar en una clínica infantil en la cual “estuvo expuesto al pensamiento freudiano, científico y educativo progresista, junto con una formación específica en psicología clínica orientada a la aplicación de tests”.

Rogers se opuso tajantemente a la naturaleza determinista del pensamiento freudiano y del psicoanálisis, así como al conductismo, que eran las corrientes psicológicas que imperaban en esos tiempos. Rogers sostuvo que el ser humano se comporta dependiendo de la percepción que haya tenido de la situación y que ningún otro podría saber cómo se percibía, siendo el sujeto el único experto de sí mismo.

⁵ Defino este concepto como la tendencia innata que lleva a desarrollar las habilidades y potencialidades del individuo, en aras del crecimiento personal.

Rogers se asienta en la premisa de que el mundo personal se construye sobre los sentimientos, que siempre son lo que son, es decir, que proporcionan una evidencia orgánica personal que define la realidad de la persona. A partir de esta y de la interacción con los demás, el individuo se forma una imagen consciente de sí mismo (*self*) (Feixas y Miró, 1993, p. 149).

Además, se forma una imagen consciente de los acontecimientos, vivencias y situaciones que lo circundan.

En relación con el trabajo clínico dentro de la psicoterapia, Rogers desarrolló el enfoque centrado en el “cliente”,⁶ también conocido como *enfoque centrado en la persona* e incluso como *enfoque no directivo*.

Este nuevo modelo de intervención terapéutica consta de dos supuestos importantes. Por un lado, sostiene que todos los organismos poseen una tendencia formativa, la cual les permite evolucionar de las formas más simples hasta las más complejas; por ejemplo, el impulso que tiene el niño de caminar en lugar de seguir gateando.

Por otro lado, afirma que todos los seres humanos poseen una “tendencia actualizante”, la cual implica que el individuo posee la capacidad para desarrollar toda su potencialidad y así *experimentarse* en su totalidad. Esta tendencia actualizante requiere condiciones favorables para impulsarla al máximo.

Trasladado a la conducta humana, podríamos inferir que este concepto se refiere a la tendencia intrínseca en el organismo de comprenderse, mantenerse y adaptarse; pero también de desarrollarse y enriquecerse de forma progresiva.

Hace algunos meses, durante un fin de semana de vacaciones, yo estaba parado sobre un montecillo mirando una de las ásperas ensenadas que puntean la costa del norte de California. En la entrada de la ensenada había varias rocas grandes que sobresalían del mar y recibían todo el impacto de las grandes olas del Pacífico, las cuales, al golpear contra ellas, estallaban en montañas de espuma antes de correr por los acantilados de la costa.

Cuando a lo lejos veía a las olas estrellarse contra estas grandes rocas, descubrí con sorpresa lo que parecía ser unas pequeñas palmeras en las rocas, de no más de un metro de alto, que soportaban el golpe de las olas. A través de mis binoculares vi que eran algún tipo de plantas marinas, con un “tronco” delgadito y con un manojo de hojas en la parte de arriba.

⁶ La palabra *cliente* busca destacar la responsabilidad y la libertad que tiene el sujeto en el proceso terapéutico, siendo un agente aditivo de su propia transformación y crecimiento.

Mientras examinaba una de estas plantas en los intervalos entre las olas, parecía claro que esta frágil planta, erecta y pesada en la parte de arriba, sería completamente aplastada y destruida al siguiente golpe de una ola. Cuando esta llegaba, el tronco se doblaba casi al nivel del suelo y todas las hojas eran puestas como en línea recta por el torrente del agua; sin embargo, en cuanto pasaba la ola, la planta, tenaz y flexible, se ponía vertical de nuevo. Parecía increíble que fuera capaz de soportar este golpeteo constante hora tras hora, día y noche, semana tras semana, quizá año tras año y que en todo ese tiempo se estuviera nutriendo, extendiendo sus dominios, reproduciéndose a sí misma, en pocas palabras que estuviera manteniéndose y mejorándose a sí misma, en este proceso que en nuestra forma de escribir llamamos crecimiento.

Aquí en esta planta marina, semejante a una palma, estaba la tenacidad por la vida, el empuje vital, hacia delante y la habilidad para sobrevivir en un ambiente increíblemente hostil, simplemente quedándose estática, sino siendo capaz de adaptarse, desarrollarse y convertirse en ella misma (Rogers, 1978, p. 164).

Sobre estas condiciones, Rogers afirmaba que cuando la *empatía*, la *aceptación positiva incondicional* y la *congruencia* están presentes en la relación terapéutica (y en la relación del cliente con su propio ser), el crecimiento personal ocurriría invariablemente, puesto que el sujeto mismo posee la capacidad inherente de desarrollo y de sanación personal.

Para el enfoque centrado en la persona o centrado en el cliente, el desarrollo del *yo* del individuo adquiere connotaciones importantes, debido a que en la medida en la que el individuo desarrolle su propio concepto de *yo* (*self*), más consciente se volverá acerca de sus experiencias vitales. La percepción del *yo* y la percepción total del individuo será el resultado del autoconcepto que tenga de sí mismo. Las disfunciones en la personalidad del sujeto ocurren cuando el concepto del *yo* y la percepción del *yo* son discrepantes.

Janet West describe el extracto de la primera sesión con Gemma, quien en su juego pone mucho énfasis en el desastre, orden y desorden, y quien se presenta en el consultorio, “demasiado elegante para el cuarto de juego”:

Al ir al rincón hogareño dice: “Este lugar es un desastre. Ya puse en orden mi tienda y ahora arreglo donde vivo. Listas las tazas de té para todos mis bebés. Tengo tres bebés, dos de mis mejores vestidos”. Gemma pinta una persona con un exterior brillante pero con una tormentosa mezcla de colores en el interior. Se pone algunos disfraces diferentes [...] Es posible que el caos interior se ejemplifique en su pintura que va de acuerdo con su personaje limpio y presuntuoso, un exterior limpio pero con un interior revuelto (West, 2000, p. 56).

Rogers describe la personalidad como una congruencia entre el campo fenoménico de la experiencia y la estructura conceptual de sí mismo, por lo que plantea restablecer un sistema de valores individualizado, una adaptación a la realidad, el compromiso con la sociedad y el ser creativo dentro de la organización cultural (Esquivel, 2010).

Las disfunciones de la personalidad (o disfunciones psicológicas) ocurren cuando la persona experimenta la sensación de ser aceptada bajo la condiciante “solo si”, pero también cuando existen incongruencias entre el auto-concepto y la experiencia, y cuando el sujeto no es consciente de la situación que lo aqueja. En la mayoría de los casos estas circunstancias conducen al sujeto a expresarse desadaptativamente, siendo esta conducta un esfuerzo y una defensa del *yo* para poder adaptarse al entorno de alguna manera.

El enfoque centrado en el cliente propone que el sujeto que experimenta alguna disfunción psicológica, encuentre en la relación terapéutica y en la actitud del terapeuta un vínculo de genuina aceptación, empatía y congruencia en un ambiente de confianza libre de prejuicios; estas son las actitudes básicas que encauzarán el progreso del cambio en el individuo.

Por otro lado, dentro del proceso terapéutico centrado en la persona, el cliente se volverá más consciente de sus experiencias afectivas, conductuales y psicológicas; además, requerirá un menor uso de defensas, lo cual le servirá para tener mayor apertura a nuevas experiencias.

Al mismo tiempo, ampliará la visión del mundo teniendo una concepción realista de él, sus situaciones y de los otros, lo que gradualmente lo conducirá a una genuina aceptación total e integral del sujeto tal como es; aceptará su medio y a los demás, permitiéndole establecer relaciones interpersonales más genuinas, gratificantes y congruentes.

El enfoque centrado en la persona es un modelo de vínculo entre persona y persona que propone la aceptación de la experiencia del sujeto, de sí mismo y del otro, como un semejante.

Es así como desde una posición existencial no directiva y con la confianza del poder actualizante se sostiene una relación basada en la autenticidad, la aceptación y la congruencia.

Rogers se encuentra entre las personalidades rectoras de la psicología humanista; en armonía con ello, esta variedad de psicoterapia privilegia conceptos como encuentro humano, crecimiento de la personalidad o tendencia a la actualización, confianza en las tendencias de autocuración, libertad personal, etc. (Jürgen, 2001, p. 245).

Uno de los constructos centrales de la teoría de la personalidad rogeriana es el concepto de “sí mismo”, el cual se desarrolla en la primera infancia, a partir de las primeras percepciones corporales e interacciones con el medio ambiente. Este “sí mismo” es un organizador y estructurador de experiencias y es, asimismo, el responsable de desfigurarlas y distorsionarlas cuando no hay semejanza con él (es decir, con la autoimagen).

Otro concepto de enorme relevancia es el de *tendencia actualizadora*, que hace referencia a “lo que mueve” al ser humano hacia la maduración y crecimiento. Sin embargo, para que este crecimiento y maduración pueda provocarse, es necesario un clima adecuado tanto desde el punto de vista físico como del psíquico.

Hay un concepto más de suma importancia en la teoría rogeriana: el de la “incongruencia”, puesto que la discrepancia entre las vivencias del sujeto y su autoimagen producirá conflictos en el desarrollo de la tendencia autoactualizante, donde sujeto y “sí mismo” se dirigen por caminos opuestos, movilizandando la aparición de la angustia.

Algunas tesis sobre la personalidad según Rogers son las siguientes:

- En todo individuo existe un mundo de experiencias cambiantes cuyo centro es él.
- El organismo reacciona tal y como la persona experimenta o percibe la experiencia. Este campo perceptivo es en sí mismo la realidad del sujeto.
- El sujeto reacciona al campo perceptivo como un todo.
- El sujeto tiene una tendencia básica a la autoactualización, la cual se acrecienta en la medida de sus experiencias.
- La conducta es un intento por parte del sujeto para cumplir metas y satisfacer necesidades.
- Las modalidades de conducta que adopta el sujeto son aquellas que concuerdan con la imagen de “sí mismo”.
- La conducta muchas veces puede estar motivada por necesidades y experiencias orgánicas que no han podido ser simbolizadas.
- Una inadecuación psíquica se produce cuando el sujeto se niega importantes experiencias sensoriales y corporales que en consecuencia, al no ser simbolizadas, ni organizadas en la estructura del “sí mismo”, producen potenciales tensiones psíquicas.
- Existe una adecuación psíquica cuando el esquema del sí mismo integra todas las experiencias tanto sensoriales como corporales y pueden

ser representadas y asimiladas en un plano simbólico, en una relación de concordancia con el esquema en cuestión.

Siguiendo la teoría de la personalidad planteada por Rogers, el proceso terapéutico y la relación con el terapeuta desencadenan un proceso de liberación de las posibilidades de autoactualización del individuo.

Debido a eso, el sujeto desarrolla más autonomía, aceptación y autorrespeto, así como flexibilidad y creatividad. Estos conceptos caracterizan de igual modo la meta terapéutica que se desea alcanzar y son la base del potencial de autorrealización.

SOBRE LA TERAPIA DE JUEGO

La Asociación de Terapeutas de Juego (Reino Unido) define a la terapia de juego de la siguiente manera:

La terapia de juego es el proceso dinámico entre el niño y el terapeuta de juego en el cual el niño explora, a su propio ritmo y con un orden individual, aquellos elementos del pasado y del presente, conscientes o inconscientes, que están afectando la vida presente del niño. La Alianza Terapéutica habilita los recursos internos del niño para lograr el crecimiento y el cambio. La terapia de juego es centrada en el niño, el juego es el medio primario y el lenguaje el medio secundario (West, 2000).

El enfoque centrado en el niño coincide con lo que se ha dicho en capítulos anteriores sobre el juego, y sostiene que esta actividad es útil para que el niño desarrolle habilidades motoras, además de experimentar e identificar emociones, dándole oportunidades de crecimiento físico, emocional, cognitivo y social.

A través del juego los niños son capaces de conocer el mundo, de descargar con la actividad lúdica su agresión y su ansiedad, así como elaborar o reducir el impacto de eventos dolorosos y traumáticos. El juego será un medio de comunicación simbólica y una herramienta terapéutica.

El juego es la forma de autoterapia del niño mediante la cual, con frecuencia, se llega al centro de las confusiones, ansiedades y conflictos. A través de la seguridad que brinda el juego, los niños pueden someter a prueba sus propias y nuevas formas de ser (Oaklander, 2007, p. 160).

Sin embargo, es importante señalar que, a diferencia del modelo psicoanalítico, en el enfoque centrado en el niño, el juego será una herramienta dentro del proceso terapéutico, mientras que para el psicoanálisis, el juego será la base sobre la cual se sostiene el tratamiento y no solo la herramienta de la psicoterapia infantil.

Por lo tanto, la terapia de juego sostiene que la actividad lúdica es el medio de comunicación y de expresión del niño, como si el juego fuera para el niño el sustituto de la palabra en el adulto.

Terapia de juego centrada en el niño

La terapia centrada en el niño fue desarrollada por Virginia Axline tomando como base los postulados e ideas de Carl Rogers acerca de la psicoterapia humanista.

En 1964, Axline publicó un revolucionario y famoso texto llamado *Dibs en busca de sí mismo*. El libro narra la relación terapéutica y los métodos que Axline aplica en un niño de cinco años que se mostraba retraído y poco comunicativo. Los padres de Dibs pensaban que el niño padecía autismo o algún tipo de retraso mental, debido a su comportamiento; sin embargo, mediante la terapia de juego, Dibs⁷ “se encuentra a sí mismo” desarrollando las habilidades necesarias para mostrar su verdadero *yo* y al demostrar ser un niño con un IQ de 168.

La terapia de juego se basa en la comunicación a través del juego, siendo este una herramienta que facilita la “curación”, así como los cambios psicológicos y conductuales del cliente. El objetivo de esta terapia de juego no directiva es ofrecerle al niño una oportunidad para poner en marcha su desarrollo personal, para crecer y permitirle la integración social adecuada. Muchas veces, la terapia de juego es un vehículo para el diagnóstico clínico y, por ello, el terapeuta debe tener una profunda comprensión de los problemas subyacentes del niño observando el juego de este. El juego estructurado (guiado) y no estructurado le extiende al niño la oportunidad para mejorar su desarrollo tanto conductual como cognitivo.

Axline trabajó extensamente para desarrollar su enfoque no directivo de terapia de juego, en el que se identifican los siguientes ocho puntos centrales:

⁷ Los métodos que Axline utiliza para interactuar con Dibs se exponen y explican en este revolucionario texto.

1. La relación terapéutica debe ser acogedora, ofreciéndole al cliente un ambiente donde la calidez y la simpatía estén presentes.
2. El niño (cliente) debe ser aceptado sin condiciones por el terapeuta.
3. El ambiente terapéutico debe ser un ambiente sin prejuicios para que el niño se sienta desinhibido en la expresión de emociones, sentimientos y comportamientos.
4. El terapeuta debe estar atento y consciente de las conductas del niño, con el fin de proporcionarle conductas reflexivas que le permitan al niño tomar consciencia de sí mismo y de sus acciones.
5. El terapeuta se basa en la capacidad del niño para encontrar soluciones, entendiendo que el menor es el único responsable de sus opciones de cambio.
6. El terapeuta actúa como una sombra; esto permite que el niño lleve el curso terapéutico mediante el diálogo y los comportamientos.
7. El terapeuta reconoce que el niño progresará a su propio ritmo y que no es necesariamente el ritmo del terapeuta.
8. Las únicas limitaciones y los límites que se establecen son los que garantizan el proceso terapéutico.

Dentro del enfoque centrado en el niño, existen varias categorías en las que puede dividirse el juego. Estas categorías le servirán al terapeuta para determinar qué tipo de trabajo realizará con él.

- *Juego guiado*. El terapeuta “guiará” al niño sobre el juego que se llevará a cabo. Este tipo de juego es de gran utilidad para conocer mejor al pequeño ofreciéndole un ambiente donde se sienta libre y relajado. En ocasiones este tipo de juego le permite al terapeuta recopilar información acerca de la historia personal del paciente.
- *Juego espontáneo*. Es extremadamente valioso, ya que se considera como parte normal del desarrollo del niño. Ocurre cuando el niño juega “sin ninguna razón” y solo porque lo desea. Es importante alentar y permitirle al niño su libre ejecución.
- *Juego terapéutico enfocado*. Se centra en realizar una valoración y evaluación de las condiciones del niño; es decir, este tipo de juego está determinado por él y le permite conocer a detalle la situación actual del paciente, así como reconocer los objetivos y los métodos de juego que se emplearán en su tratamiento. Este tipo de juego es de tiempo limitado y está guiado por el profesional (véase West, 2000).

La terapia de juego centrada en el niño puede ser llevada de manera individual o en pequeños grupos, es adecuada para niños con cierto tipo de problemática y encuentra su fundamento teórico en el enfoque humanista propuesto por Carl Rogers. Un área muy nueva es la adaptación de la terapia de juego a los adultos, lo cual podría funcionar en algunos casos.⁸

Como ya se ha revisado, el enfoque humanista sostiene la idea de que el individuo posee una fuerza intrínseca que lo lleva a alcanzar su autorrealización, es decir, una fuerza que lo impulsa al crecimiento, la independencia, el progreso y la autodirección. Sin embargo, para que esta fuerza pueda desplegarse, es necesario que el individuo se desarrolle en un ambiente que favorezca este crecimiento.

Este ambiente facilitador le proveerá al sujeto la confianza necesaria para poder “ser él mismo”, otorgándole la permisividad necesaria para que pueda aceptarse “tal como es” y tal “como son los otros”.

Por consiguiente, cuando el sujeto encuentra una barrera que le impide alcanzar la completa realización de su yo, este creará “síntomas”, resistencias y defensas que se expresarán de forma fenomenológica en la conducta.

Dicha tendencia o impulso hacia la autorrealización es constante y continua, de modo que la conducta que adopte el sujeto será un intento por satisfacer este impulso interno. Las manifestaciones conductuales que se observan en el sujeto dependerán de la integración de las experiencias pasadas y presentes, del ambiente en el que se desarrolle, así como del cúmulo de experiencias interpersonales que el sujeto posea. Sin embargo, es importante aclarar que la conducta estará dirigida a satisfacer dicho impulso interno.

Este enfoque sostiene que el sujeto bien adaptado poseerá suficiente confianza en sí mismo para poder exteriorizar su “verdadero yo” y que tendrá al mismo tiempo un autoconcepto claro que le permita dirigir su conducta, de tal manera que pueda tomar decisiones que favorezcan alcanzar una completa autorrealización.

Por el contrario, el individuo desadaptado será aquel que, al no poseer suficiente confianza en sí mismo, dirigirá su conducta de manera vicaria, poco productiva y poco constructiva.

Existen distintos tipos de conductas inadaptadas, como el retraimiento, la agresión, la represión, la proyección y otros tipos de mecanismos desa-

⁸ La autora se centrará únicamente en el trabajo de la terapia de juego con niños, pero reconoce que esta terapia puede llevarse a cabo en adultos que hayan sufrido traumatismos severos en la infancia, y también como recomendación técnica para los terapeutas de juego que quieran trabajar sobre esta línea.

daptativos, los cuales serán un intento del yo para acercarse a la realización de su autoconcepto, pero de una forma distorsionada y poco funcional.

Enma quiere ser un individuo al cual se le respete y se le reconozca como alguien importante. Quiere sentir que es una persona a quien se le puede ofrecer cariño, que es merecedora y capaz. Su medio ambiente la coloca en una situación en la cual se le están negando las condiciones necesarias para poder externalizar este impulso interno dirigido a establecer su yo o personalidad consciente. Por lo tanto, trata de adquirirla de una forma vicaria; dice mentiras, pelea y se retrae al mundo de la fantasía en el cual ella puede realizar su autoconcepto (Axline, 1975, p. 23).

Dado lo anterior, cuanto más alejada se encuentre la conducta del autoconcepto, mayor será el grado de inadaptación que experimente el sujeto.

Sin embargo, cuando el concepto y la conducta se han integrado, cuando son congruentes y consistentes, el sujeto encuentra distintas vías de expresarse auténticamente de manera funcional.

De este modo, dentro del proceso terapéutico centrado en el niño, el pequeño cliente adquiere la capacidad de estimarse, de autodirigirse, de ser más independiente, de aceptarse así mismo, de ser consciente de su conducta y de aceptar la responsabilidad que le concierne.

La terapia de juego será entonces el recurso necesario para que el niño pueda resolver sus propios conflictos con eficacia; esto es, para que este impulso de crecimiento pueda desarrollarse de manera satisfactoria y madura. La terapia de juego le ofrece al niño la posibilidad de ser él mismo, de conocerse de forma franca y consciente. Le da “permiso” al individuo para aceptar completamente quién es sin evaluaciones, juicios o presiones de ningún tipo.

El terapeuta será parte de este proceso y hará uso de las herramientas rogerianas (reflejos y clarificaciones) de las conductas y las emociones del pequeño paciente.

Mediante el juego, el niño actuará y recreará sentimientos y experiencias vividas, a los cuales se puede enfrentar de manera segura y sin amenaza en compañía del terapeuta, aprendiendo poco a poco a controlarlos y entenderlos. Incluso podrá darse cuenta del potencial interno que tiene y que lo faculta a pensar y a actuar por sí mismo, a tomar sus propias decisiones y así alcanzar mayor madurez emocional, es decir, poder realizarse.

Al aceptar que el niño es un ser humano pensante, independiente, creativo y constructivo que está en constante crecimiento, la terapia de juego centrada

en él le ofrecerá la oportunidad de experimentar una liberación psicológica para lograr una forma más creativa y constructiva de ser en el mundo que lo rodea.

Esto no significa que la finalidad de la terapia centrada en el niño sea la de adoctrinar o la de construir una conducta deseable en el niño; no se trata de imponerle “lo que debe ser” ni “cómo debe actuar”. Esta terapia no es un proceso de modelamiento de conducta; su finalidad es desarrollar las habilidades y potenciales que configuran al individuo para que sea capaz de lograr su crecimiento personal.

TERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE CENTRADO EN EL NIÑO

En este apartado se revisarán de forma breve y general los aspectos más importantes sobre la terapia de juego grupal con el enfoque centrado en el niño.

La terapia de juego grupal sigue los mismos postulados teóricos básicos de la intervención individual, pero aplicados a pequeños grupos de niños. No se lleva a cabo un trabajo “uno a uno”; más bien, se trabaja con la dinámica del grupo completo. Los miembros del grupo comparten el cuarto de juego y juegan con el material que esté a su disposición para poder expresarse con apertura y libertad.

Las restricciones son las mismas que en el trabajo individual, pero se recomienda que estén presentes dos terapeutas por grupo. Ellos se encargarán de supervisar y contener el trabajo terapéutico grupal, representarán de forma simbólica una pareja parental que escucha, acepta, respeta e interviene (si es necesario). Puesto que la intervención grupal es compleja, se requiere que los terapeutas sean profesionales que se conozcan entre sí y compartan el mismo eje teórico. Asimismo, se recomienda que sean de diferente sexo para lograr representar la figura parental mencionada.

Entre los terapeutas debe haber la suficiente comunicación y confianza para poder realizar intercambios de puntos de vista acerca del progreso y el avance de las sesiones, las emociones y los sentimientos contratransferenciales. Del mismo modo, serán responsables de registrar adecuadamente las sesiones y de acudir a las asesorías psicológicas para recibir retroalimentación sobre su labor terapéutica.

Una consideración importante para el trabajo con grupos es evitar el trabajo grupal con niños severamente perturbados (psicóticos graves), con características antisociales muy marcadas o con antecedentes de deficiencia en la función parental. Esto tiene el propósito de evitar poner en riesgo el equili-

brio y el buen funcionamiento del grupo con conductas altamente agresivas, impulsivas o inadecuadas.

Lo recomendable es que este tipo de niños atraviesen primero por un proceso terapéutico individual, tras el cual podrán ser incluidos en el grupo. Los niños menos problemáticos y aquellos que presentan problemas conductuales menos severos llegan a desenvolverse y a funcionar mucho mejor dentro de la dinámica grupal.

Es conveniente que la selección de los miembros del grupo se base en observaciones clínicas, para que el grupo pueda consecutivamente establecer un equilibrio entre las personalidades y las conflictivas de los niños.

El grupo debe estar bien organizado para garantizar un buen funcionamiento, incluso es recomendable identificar aspectos comunes entre los niños, como intereses, gustos, aficiones, entre otros.

Además, se recomienda que el grupo no exceda de siete integrantes y que no haya más de dos años de diferencia entre ellos.

El trabajo grupal se lleva a cabo una vez a la semana en el horario estipulado. En general, la duración de las sesiones de juego grupales pueden ser de 90 minutos. Se deben tener claras las metas terapéuticas de cada uno de los niños del grupo y contar con los suficientes juguetes y materiales de juego.

El proceso grupal consta de cuatro momentos:

- *Establecimiento.* En esta fase los niños comienzan a familiarizarse con el ambiente.
- *Exploración.* En esta etapa los niños investigan de forma más seria y profunda de qué trata el grupo. Se comienza a evaluar qué tanto puede soportar el grupo las conflictivas que manifiesta cada uno de sus miembros, ya que muchas veces sirve de contención y guía para el niño, mediante la relación con los pares.
- *Trabajo.* Esta etapa es cuando el niño lleva al grupo todos esos aspectos que de forma consciente o inconsciente requiere trabajar.
- *Terminación.* Es el proceso de duelo y separación cuando la terapia ha terminado, llevando al grupo al final ya planificado y organizado.

Cabe señalar que los grupos están en constante movimiento y dinamismo y que las etapas antes mencionadas pueden oscilar, repetirse o manifestarse de forma diferente, según sea el ciclo vital del grupo al que correspondan. Por otra parte, es preciso delimitar el número de sesiones, identificar las metas y evaluar los avances.