Universitat Oberta de Catalunya

uoc.edu

Máster en Psicología Infantil y Juvenil

Técnicas y estrategias de intervención I

Enfoque Psicodinámico: Juego simbólico.

Éste es un documento de trabajo.

Recoge la ficha básica de la técnica *el juego simbólico* (0-6 años) que se trabajó en el Seminario de Técnicas y Estrategias de intervención desde el enfoque psicodinámico impartido en el marco del Máster en Psicología infantil y juvenil de la UOC (Barcelona, 09/11/2018).

Este documento pretende ser un instrumento para que, antes de visionar el vídeo, os familiaricéis con el caso y con la técnica que allí se trabajará. De este modo, podréis seguir la simulación realizada.

Citar como:
Escardíbul, M. (2018). *Técnicas y estrategias de intervención infantojuvenil desde el enfoque psicodinámico 0-6 años.* Material de trabajo no publicado.

Nombre de la técnica: “El juego simbólico”

Descripción del caso

Noelia es una niña que acude con sus madres por primera vez en nuestro Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) cuando tiene 4 años y 10 meses por ser muy nerviosa, movida, inquieta y hacer pataletas. Le cuesta tolerar la frustración y cuando se le pone un límite se enfada mucho y puede pegar, lanzar objetos o; tirarse por el suelo. En su casa manda mucho; fuera del domicilio familiar se contiene. En el colegio sigue bien los aprendizajes y su comportamiento en general no llama la atención. Es más bien introvertida. Tiene amigas, aunque algunas veces se enfada con ellas porque dice que no le hacen caso y no quieren jugar con ella, pero en general no presenta problemas de relación con los de su edad.

Noelia vive con sus madres y un hermano dos años menor que ella. La niña llama “mamá” a la madre que la gestó, y “madre” a la pareja. Muestra celos con respecto al hermano. Juega con él y puede mostrarse afectuosa, pero en otros momentos puede pegarle o reclamar mucho la atención de las madres.

Anamnesis

De los datos de la anamnesis destacan los siguientes aspectos:

- **Embarazo**: fue por fertilización in vitro “FIV”. La madre tuvo vómitos los 3 primeros meses pero después se encontró bien. La madre se quedó embarazada en la segunda FIV.
- **Parto**: vaginal a las 39 semanas.
- **Peso**: 2.750 gr.
- **Alimentación**: tomó leche materna durante 8 meses hasta que la madre volvió al trabajo. A Noelia, los cambios de alimentación- el paso a biberón, papillas, sólido- le costaron. Es selectiva para comer en casa; en el colegio come sin dificultades.
- **Guardería**: la inició a los 10 meses. Le costó adaptarse. Lloraba cuando la dejaban. Estuvo 3 meses, de septiembre a diciembre, con dificultades para separarse de sus progenitoras. Una vez dentro del aula podía estar tranquila. Durante estos tres meses, por las noches dormía mal, le costaba conciliar el sueño. La acompañaban a la habitación y estaban con ella hasta que se dormía. A veces se despertaba de madrugada y se ponía a llorar. La podían calmar estando un rato con ella en su habitación.
- **Escuela**: la inició en P-3 (3 años). Le costó adaptarse, pero no tanto como en la guardería. También lloraba cuando las madres la dejaban.

- **Dormir**: durmió bien hasta empezar la guardería. Siguieron las dificultades con el nacimiento del hermano y el inicio del colegio. Desde hace unos 3 meses duerme bien, aunque para ello necesita un punto de luz en la habitación y se rodea en la cama de peluches.
- La evolución psicomotora, del lenguaje y el control de esfínteres estuvieron dentro de los parámetros de la normalidad.
- No destacan enfermedades fuera de las propias de la etapa de desarrollo.

Observaciones sobre la evaluación e intervenciones previas

Exploración psicológica

Cuando Noelia tiene 5 años se le realiza una exploración psicológica que consiste en 4 sesiones de pasación de test. A estas sesiones acude siempre acompañada por su "madre".

Se le administran el test de inteligencia WPPSI-IV y los siguientes tests proyectivos: HTPP, CAT-H, test de la familia Corman y hora de juego.

A lo largo de la exploración, Noelia muestra un progreso en su **actitud-conducta**. De las 4 sesiones, las dos primeras necesita realizarlas con la puerta del despacho abierta y de vez en cuando sale para ir a ver a su madre. Le va a dar un beso o le enseña algún dibujo. En la primera sesión pide que la madre entre con ella. Le cuesta un poco, pero al final acepta entrar sola dejando la puerta abierta. Las dos últimas sesiones puede realizarlas con la puerta cerrada.

Por otro lado se observa la necesidad de controlar el entorno. Está pendiente de los ruidos que escucha fuera del despacho y de las notas que voy tomando.

Síntesis diagnóstica

Noelia presenta una personalidad fóbica frente a la cual se defiende a través de defensas de control.

Es una niña con un nivel de inteligencia dentro del término medio. Tiene recursos y capacidades que no siempre muestra por aspectos emocionales que interfieren. Presenta un alto nivel de ansiedad que actúa a través del movimiento y de conductas impulsivas. Frente a las dificultades o situaciones que siente que no domina, tiende a mostrarse insegura, necesitando la aprobación del adulto o desviando la atención realizando actividades que domina y frente a las que se siente con confianza.

En las relaciones con el entorno es una niña que muestra un apego inseguro, lo que la lleva a necesitar reclamar la atención a menudo, hacerse presente frente al “otro” para sentir que existe, que se la tiene en cuenta.

Se observan dificultades para tolerar la frustración.

Indicación terapéutica

- Psicoterapia individual semanal a través del juego simbólico.
- Entrevistas psicoterapéuticas de seguimiento mensual con las madres para orientarlas respecto al proceso evolutivo de la hija.
- Coordinación con el colegio para ver su evolución con respecto a la relación con el entorno.

Técnica

1. OBJETIVOS

- Trabajar a través del juego simbólico los aspectos emocionales que dificultan la evolución de la niña: ansiedad, apego inseguro, intolerancia a la frustración, baja autoestima, celos, y las defensas de control.
- Incidir en la autoconciencia, favorecer que la niña se dé cuenta de sus recursos y dificultades para que eso la ayude a gestionar mejor sus emociones y capacidades, mejorando así el hecho de estar consigo misma y el entorno.

2. DESTINATARIOS

Esta técnica va destinada a niños y niñas a partir de los 3 años que tengan dificultades para expresar y/o gestionar sus emociones; así mismo también puede ser útil en pacientes con dificultades en las áreas del pensamiento y lenguaje. El hecho de ayudarles a crear relatos permite estructurar el pensamiento, desarrollar la causalidad, estimular el lenguaje y la memoria.

3. ROLES

- Rol 1: *Noelia*, la niña que acude a terapia (representada por Elisenda Pradell)

- Rol 2: *Mireia*, la terapeuta que realiza la terapia (representada por Mireia Escardíbul)

4. MATERIALES

Caja de juego simbólico que contiene: familia Playmobil®, piezas de construcción, utensilios de cocina, vehículos de transporte, verjas y animales.

5. DESARROLLO

La aplicación de esta técnica en las sesiones psicoterapéuticas implica el desarrollo de los aspectos siguientes:

- **Juego libre**. Llevado a cabo por la paciente, tanto en la forma como en el contenido del juego. Con ello se pretende:
  - Favorecer el vínculo con la terapeuta. La paciente percibe que la terapeuta está interesada en ella, en lo que puede crear, expresar.
  - Facilitar que la paciente se sienta motivada en la actividad y colabore.
  - Potenciar su capacidad creativa así como la expresión de su mundo interior. Permitir que la paciente pueda mostrar sus conflictos internos, sus ansiedades y defensas para poder ayudarla a ser consciente de ello y darle las herramientas para gestionar sus emociones.

- **Observación, clarificación, confrontación e interpretación.** Estos cuatro aspectos consisten en distintas intervenciones verbales que lleva a cabo la terapeuta en la sesión. A través de ellas se pretende:
  - Que la paciente vaya adquiriendo y aumentando su capacidad de autoconciencia.
  - Darle herramientas para gestionar sus emociones y mejorar su estado personal y la relación con el entorno.
  - Estas intervenciones verbales incidirían de menor a mayor intensidad en el trabajo emocional con la paciente. Irían de lo más externo o lo más interno, de la superficie al conflicto emocional, de lo más consciente a lo más inconsciente.

1. **Observación:** se trata de poner en palabras diferentes aspectos que vayan aconteciendo en la sesión por parte de la paciente sin entrar a valorar ni enjuiciar lo que expresa.

   Ejemplo: imaginemos que la niña está jugando con animales, que ella coge un tigre y quiere que la terapeuta coja otros animales para que construyan una casa para todos ellos con piezas de construcción. El tigre es quien da las órdenes de cómo hacerlo y no acepta sugerencias por parte del resto de animales. Si los

demás intentan participar el tigre se enfada, les pega, y abandona la construcción de la casa.

Terapeuta: "*veo que al tigre le gusta mucho mandar y los demás siempre le tienen que hacer caso, sino se enfada*".

2. **Clarificación:** permite, a través de preguntas sobre lo que acontece en el juego, que la paciente se cuestione aspectos de la forma y contenido del mismo.

   Siguiendo con el ejemplo anterior:

   Terapeuta: "*cuando el tigre manda, ¿cómo se sienten los demás animales? ¿Les gusta?*"

3. **Confrontación**: facilita a la paciente mostrar sus contradicciones, los desajustes entre lo que expresa y la conducta que lleva a cabo.

   Terapeuta: "*dices que el tigre está contento porque le gusta construir casas pero se va peleando con todos los animales*".

4. **Interpretación**: establecer puentes entre lo que la paciente expresa a través del juego y su conflictiva personal y a partir de ahí buscar una forma distinta de afrontar el conflicto.

   Terapeuta: "*me parece que a ti a veces también te pasa que te gusta un juego pero te enfadas, te peleas si no se hace lo que tú pides. Ahora conmigo te ha pasado y has abandonado. Veo que si te enfadas mucho te quedas sin nada, el juego que tanto querías se termina. Creo que esto también te pasa en el colegio. Si te enfadas mucho te vas o los demás niños te dejan sola porque no quieren que les mandes y te enfades tanto. ¿Intentamos entre las dos, tu animal y los míos, hacer la casa?"*

Es importante para la aplicación de la técnica respetar el "timing" del paciente, es decir, darle el tiempo para poder expresarse e ir aplicando los diferentes aspectos de la técnica. No todos los pacientes se ponen a jugar enseguida, o comentan el juego que están realizando al inicio de la terapia, o incluyen al terapeuta. Hace falta un tiempo de adaptación y que el niño o la niña vayan cogiendo confianza.

Asimismo el terapeuta va haciendo sus intervenciones verbales poco a poco, permitiendo al paciente ir escuchando, cuestionándose lo que el terapeuta pretende en aras de ayudarle en su mejoría personal.

6. OBSERVACIONES

Noelia estuvo en tratamiento psicoterapéutico durante 10 meses, al término del cual se le dio el alta clínica en el CDIAP. El caso se derivó al Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ) para hacer un seguimiento de la niña y su familia. Las madres de Noelia pidieron seguir teniendo un espacio para ellas y recibir orientación respecto al proceso evolutivo de su hija. También se valoró que Noelia pudiese tener un seguimiento y ver su evolución una vez terminada la terapia.

BIBLIOGRAFÍA

Tarragó, C. (2012). Tratamiento por juego simbólico. En E. Torras de Beà (ed.) *Normalidad, psicopatología y tratamientos en niños, adolescentes y familia* (pp. 281-298). Barcelona: Octaedro.

Tizón, J. (1995). *Apuntes para una psicología basada en la relación.* Barcelona: Biblària SCCL.