



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

Trabajo Final de Grado

Modalidad: Monografía

**La importancia de la técnica de juego para el trabajo con niños
maltratados y/o abusados sexualmente**

Estudiante: Romina Mircovich Centena

C.I.: 4.678.694-7

Tutora: Prof.Adj.Mag. Margarita Fraga

Montevideo, julio 2017

Agradecimientos

A mi familia que nunca me soltó la mano, incluso a la distancia. A mis grandes amigas que apoyaron y contuvieron tanto en las subidas como en las bajadas. A los docentes que habilitaron y perfilaron mi recorrido hacia el psicoanálisis infantil. Y, principalmente, a los niños con los que realicé mi práctica pre-profesional en la Escuela N° 47 de Capurro y la N° 157 de Villa García. Me aproximaron a mi rol como futura psicóloga, me incluyeron en su jugar y su decir, me hicieron parte de sus transformaciones, reafirmando así lo apasionante de mi carrera. Entendí que mi elección profesional, nunca fue más certera. Simplemente gracias.

Índice

Resumen.....	p. 4
Introducción.....	p. 5
Niño, ¿objeto o sujeto? Breve recorrido histórico.....	p. 7
Maltrato y abuso infantil.....	p. 10
Familias violentas y sus efectos en el psiquismo infantil.....	p. 12
Mecanismos de defensa.....	p. 16
La importancia de la técnica de juego: aporte freudiano.....	p. 17
Melanie Klein: el juego equiparado a las asociaciones libres.....	p. 19
Consideraciones del juego como técnica fundamental en el psicoanálisis con niños.....	p. 20
El psicodiagnóstico y la caja de juegos.....	p. 22
Aspectos importantes a la hora de observar y registrar el juego de niños maltratados y/o abusados.....	p. 23
Niños víctimas de maltrato y/o abuso: tipos de juego.....	p. 24
El proceso terapéutico y la importancia del rol contenedor del psicólogo.....	p. 28
Caso clínico: Iván.....	p. 32
Consideraciones finales.....	p. 37
Referencias bibliográficas.....	p. 40

Resumen

El presente trabajo final de grado busca, a través del recorrido bibliográfico, observar el valor de la técnica de juego en la clínica con niños maltratados y/o abusados sexualmente desde un enfoque psicoanalítico. Se explorará en mayor profundidad la relevancia que tiene esta técnica tanto a la hora de evaluar a estos niños, así como también en la búsqueda de la cura dentro del proceso terapéutico.

Así mismo, se propone tomar conocimiento de las marcas y efectos que se generan en estos niños debido al maltrato y el abuso, por tanto, observar cómo este tipo de violencia afecta el psiquismo infantil y trae consigo diferentes consecuencias.

En definitiva, se pretende asociar dos grandes temáticas, el juego como técnica posibilitadora dentro del proceso diagnóstico o terapéutico y el maltrato y abuso sexual infantil.

Palabras clave: niño, juego, maltrato, abuso.

Introducción

La presente monografía se enmarca dentro del Trabajo Final de Grado correspondiente al Ciclo de Graduación del Plan 2013 de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República.

El objetivo de esta monografía es tomar mayor conocimiento sobre la técnica de juego, específicamente en el trabajo con niños que sufren maltrato y/o abuso, con el propósito de asociar ambas cuestiones a través de una revisión bibliográfica desde un enfoque psicoanalítico.

Se busca tomar contacto con la importancia y relevancia que tiene la técnica de juego a la hora de realizar el psicodiagnóstico, de evaluar, de recolectar indicadores que den indicio de maltrato y/o abuso infantil, y además observar lo fundamental que es esta actividad lúdica dentro del proceso terapéutico para generar cambios positivos.

Se eligió trabajar la técnica de juego en base a los intereses de la autora y su acercamiento a dicha técnica en el seminario del semestre impar de 2015 El Método Psicoanalítico con Niños. Por otro lado se decidió indagar sobre esta temática en relación al maltrato y al abuso, ya que es una cuestión a la que no se debe ser indiferente. La misma continúa manifestándose fuertemente en la actualidad y dejando serias marcas y efectos en el psiquismo de muchos niños. Por ellos se buscó asociar los dos temas y conocer las ventajas y posibilidades que brinda esta actividad a la hora de trabajar con estos niños objetivizados.

El maltrato infantil causa serios efectos en el psiquismo de los niños que lo padecen, se presenta como un flagelo social que estigmatiza al niño, inhibe su desarrollo, viola sus derechos humanos, dejando otras serias marcas que se expondrán posteriormente (Colombo, Beigbeder de Agosta y Barilari, 2008).

¿Es posible observar a través del juego su conflictiva, su dolor, el daño psíquico? ¿El juego como técnica podrá lograr un procesamiento de lo traumático, de lo angustiante? ¿Será capaz de generar aspectos positivos, modificar la manera de sentir y procesar lo que les sucede?

También estas interrogantes motivaron la realización de la presente monografía, el método elegido para intentar contestarlas es el recorrido bibliográfico. Principalmente, se procura pensar si la técnica de juego en el trabajo psicoanalítico con niños maltratados y/o abusados aporta a la hora de indagar, evaluar, contribuir, ya

sea en las evaluaciones, los psicodiagnósticos o los procesos terapéuticos.

Niño, ¿objeto o sujeto? Breve recorrido histórico

Al empezar a pensar en esta temática surgen dos interrogantes: ¿cómo fue y es considerado el niño por la sociedad?, ¿cómo lo considera el psicoanálisis? El psicoanálisis lacaniano toma al niño como sujeto, sujeto de pleno derecho, por tanto de derecho al síntoma y a la palabra. Sin embargo, el niño en la sociedad actual continúa siendo objeto, de maltrato, de ventas, etc. (Herrerros, 2014). Los derechos, deseos, necesidades de los niños no siempre tuvieron consideración ni lugar, por el contrario, la historia señala importantes maltratos y abusos infantiles cometidos por adultos, con vigencia al día de hoy (Volnovich, 1999).

A partir del cristianismo se da una ruptura con respecto a cómo se consideraba la infancia. El infanticidio producido por los padres era considerado un pecado pero no un delito (Rojas, Soldán y Lora, 2008). Así mismo, la iglesia planteaba que la paternidad poseía más deberes que derechos, uno de estos era el poder de castigar y corregir a los niños, postulando que al castigar el padre estaría buscando el bien del pequeño (Colombo et al., 2008).

En la Edad Media, el niño era tratado como una pequeña e inmadura versión del adulto, por tanto, no se le brindaba ningún tipo de trato especial. La infancia a su vez, no era considerada una etapa relevante, no se le adjudicaba ningún tipo de importancia, el niño trabajaba al igual que los adultos. La función del niño objetivado era el de satisfacer las necesidades y deseos de los adultos (Calarco, 2006). A su vez, antiguamente la mortalidad infantil era sumamente recurrente, ya que los niños eran rechazados, alejados, privados de afecto, así como también padecientes de maltratos, ventas, abandonos, destinos militares (Levín, 1995).

No obstante, en el siglo XII la vida del niño obtuvo otro valor, hubo un cambio desde lo social, así el asesinato del infante era penado. El niño pasó a tomar importancia en tanto persona en desarrollo. Los cambios continuaron a medida que avanzaba el tiempo, por ejemplo, en el siglo XVII persistía la idea de los castigos, sin embargo se observa cómo evoluciona el cariño real, auténtico, la preocupación por el niño, por tanto el infante va tomando más valor como sujeto (Rojas et al., 2008). En ese siglo se observa la importancia del factor amor para los vínculos de padres e hijos. Hay modificaciones, los padres son los responsables de la felicidad de sus hijos y la maternidad se empieza a considerar como un privilegio (Colombo et al., 2008). El reconocimiento, la consideración y el lugar que comenzó a ocupar el niño a nivel social y familiar cambió.

En el siglo XX el niño comienza a ser pensado como sujeto de derecho, la sociedad se preocupa por su crecimiento, su seguridad, su futuro (Colombo et al., 2008). Finalmente, en 1990 se firma la Convención sobre los Derechos del Niño, así se repudian los maltratos y el desconocimiento de los derechos de los niños. Estos derechos son: tener un nombre, una nacionalidad y una familia; recibir educación; recibir alimentación, atención médica adecuada y tener una vivienda digna; opinar y ser escuchados; crecer en libertad y pedir y recibir información de todo tipo; no sufrir discriminaciones; que no se haga con su cuerpo lo que no quieren; tener libertad de pensamiento y religión; jugar, descansar y practicar deportes; y participar de la vida cultural y artística (Colombo et al., 2008). A pesar de todos estos cambios socio-históricos a través de los siglos, el maltrato hacia los niños en la actualidad sigue existiendo e incluso se han incorporado nuevas formas de maltratar (Giberti, 2005). Así, el maltrato, “en todas sus formas objetiviza, ubica al niño en un lugar de objeto, de sometimiento, de control y de satisfacción de las propias necesidades” (Colombo y Alonso, 2014, p. 26).

Por su parte, Volnovich (1999) menciona al siglo XX como el siglo del niño debido a los cambios de perspectiva de los adultos con respecto a los infantes. Así, se amplían los conocimientos sobre la niñez y la infancia, las investigaciones en el campo de la medicina, la psicología y el psicoanálisis generan grandes modificaciones en la mirada que la sociedad sostenía sobre los niños. Estos, a través de los diferentes desarrollos teóricos, lograron colocarse en el lugar de sujetos capaces, que construyen y producen. Por su parte, en principio, el psicoanálisis dirigido por Freud, logró reconocer la sexualidad infantil, las emociones, el psiquismo en constitución, su capacidad creadora e inteligencia, sus fantasías y juegos. Esta corriente indagó y logró ayudar a los niños que sufrían abuso y maltrato, así como también generó una visión más humanizada del concepto infancia.

De igual forma, Levín (1995) postula que “el aporte del psicoanálisis a la historia de la infancia ha sido el reconocimiento del problema de la niñez en su complejidad y aun en su imposibilidad” (p. 18). Múltiples interrogantes surgieron desde el campo psicoanalítico con respecto a la infancia, la niñez y el niño en sí mismo.

Sin embargo, los avances teóricos del siglo XX fueron confrontados con la cruel realidad de la época. Para muchos la infancia no fue transitada a causa de guerras, hambrunas, enfermedades, trabajo infantil. El niño objetivado no es una cuestión olvidable del pasado, sino que continúa vigente en la sociedad actual, sin

importar la clase social. Se puede considerar que a diferencia de los siglos pasados, hoy en día existen organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para poder denunciar, indagar y proteger a aquellos niños sometidos a diversos maltratos y abusos (Volnovich, 1999).

La Convención sobre los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 1989) considera a los niños y adolescentes como sujetos de derechos. Se re-construye la perspectiva entorno a los niños, pasan a tener un lugar como sujetos destinatarios de sus propios derechos, desplazándose de la plena propiedad parental. Los niños deben ser protegidos, asistidos por su familia en un entorno donde el amor, la comprensión y la dignidad estén presentes, posibilitando de esta manera el desarrollo de su personalidad. El niño logra ser considerado miembro de una familia y una comunidad, con ciertos derechos. Se procura que el Estado tome las medidas necesarias para brindar atención y cuidado a niños, en caso de que la familia no cumpla tales funciones.

En el artículo 19 se proclama que:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. (Naciones Unidas, 1989, p. 16)

En vinculación a la Convención sobre los Derechos del Niño, es pertinente postular parte del marco legislativo uruguayo con respecto a la protección y derechos del niño. Particularmente en el Código de la Niñez y la Adolescencia (Uruguay, 2004) se considera al niño como sujeto poseedor de derechos. Por ellos, el niño debe ser protegido no solo por su familia, sino también por la sociedad y el Estado.

De igual forma, tendrán derecho a expresarse y ser oídos, validando sus palabras. En el artículo 9 del Código se postula que “todo niño y adolescente tiene el derecho intrínseco a la vida, la dignidad, libertad, integridad, imagen, salud, educación, recreación, descanso, cultura, participación, asociación, a los beneficios de la seguridad social y a ser tratados en igualdad de condiciones”(Uruguay, 2004, p. 2).

Por tanto, el Estado Uruguayo se ve obligado a proteger al niño en caso de abandono, abuso sexual, hostigamiento, exclusiones, tratos inhumanos, situaciones

que arriesguen su vida, su seguridad o su identidad. Por su parte, los padres deben cumplir deberes con respecto a sus hijos. Dentro de las múltiples obligaciones, se postula en primer lugar, el reconocer el lugar de sujeto de derecho del niño (Uruguay, 2004).

Es indispensable para revertir la objetivización de los niños, reconocerlos como personas dignas de respeto y principalmente identificarlos como sujetos deseantes (Volnovich, 1999). “Porque los chicos [...] tienen derecho a existir; tienen la obligación de hacerse responsables de las infracciones cometidas y tienen derecho a desplegarse y a hacer uso de todas sus potencialidades personales y sociales” (Volnovich, 1999, p. 74).

A través del presente recorrido histórico se visualizan importantes cambios en cuanto a la infancia, al niño y sus derechos, sin embargo es innegable que en la actualidad el niño continúa siendo objetivizado, violentado en sus derechos, maltratado, abusado, abandonado. Tales situaciones son parte de la realidad de nuestra sociedad actual y así mismo tienen una relevancia central en esta monografía.

Maltrato y abuso infantil

El maltrato infantil es considerado como una especie de asesinato al alma. Los niños que han sido víctimas de maltrato o abuso intrafamiliar crónico, quedan marcados, su psiquismo sufre un daño, su aparato psíquico se va a estructurar de una forma particular, así su desarrollo personal será dificultoso en cuanto a su evolución y adaptación (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Por tanto se considera que en todo niño que sufre maltrato o abuso sexual se produce un daño psíquico. Tales situaciones se vinculan con el trauma. Este se produce cuando el infante ante una situación que invade su psiquismo no logra afrontarlo, debido a que no cuenta con determinadas capacidades a su corta edad (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Blix Formoso (s. f.) comparte la opinión de estas autoras, postulando que el trauma en el niño se genera cuando determinada situación excede su habilidad de respuesta emocional. El trauma así mismo es considerado una tensión excesiva y se vincula con un exceso de energía sexual, por tanto hay en juego “una sobrecarga de afecto y una imagen sobreactivada” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 34).

Cuando el niño es expuesto a situaciones abusivas de maltrato y/o abuso sexual queda petrificado, sin poder poner en palabras eso sucedido, no logra

comprender totalmente estos hechos, no puede sentir la angustia conscientemente. Así, el trauma se vincula con la demasía de afecto inconsciente, la angustia que se necesita para que el niño pueda tolerar estas situaciones está ausente. Por tanto, habrá trauma cuando no haya angustia en situaciones donde sea necesaria, en este caso cuando sufran de maltrato y/o abuso (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

De este modo, las situaciones traumáticas inciden profundamente en muchas áreas de funcionamiento del niño, como lo cognitivo, emocional, conductual y psicológico (Blix Formoso, s. f.).

Pero, ¿a qué se está haciendo referencia cuando se habla de maltrato infantil? Desde la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud (2016) el maltrato infantil puede ser definido como:

los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (párr. 7)

Por su parte, para Beigbeder de Agosta, Barilari y Colombo (2001) se puede considerar al maltrato infantil como una injuria a menores, no solo física, sino también mental y sexual, donde existe el abandono y trato negligente por parte de la persona adulta encargada de su protección. Los malos tratos y desatenciones son tales, que producen un grave peligro para el desarrollo y bienestar físico y mental del niño.

El maltrato infantil va más allá del daño físico o sexual, también forman parte del maltrato, lo psicológico, el abandono, la amenaza, por tanto, todo tipo de daño no accidental contra un menor entra en esta categoría (Gracia Fuster y Musitu Ochoa, 1993, citado en Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

López (2002) postula que el maltrato infantil es el maltrato que más se da, sin importar el tipo de estrato social que tenga la familia. Además, este tipo de maltrato es manifestado, según la autora, desde lo físico, lo psíquico, a través de las palabras, los silencios, los golpes, el abandono, de serle indiferente, de desconocer los deseos y derechos que tiene ese niño.

Por su parte, Janin (2002) destaca como otras formas de maltrato infantil, el hambre, el no brindarle asistencia médica al niño ante enfermedades, la explotación de menores, la apropiación ilegal, el abuso sexual, etc.

Es importante poder conceptualizar el abuso sexual, este es en sí mismo un tipo de maltrato, como se observa en lo expuesto anteriormente. Se le denomina abuso sexual a la intervención de niños menores dependientes e inmaduros en una actividad sexual, cualquiera que sea, con un adulto. Este tipo de actividad es considerada abuso ya que el niño no comprende totalmente esa situación, ni se encuentra capacitado para poder dar su consentimiento, de igual manera debe existir una diferencia de 5 años de edad entre el victimario y la víctima (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Por otro lado, Bringiotti (2006) postula que el abuso sexual infantil es considerado uno de los hechos más duros que se cometen en contra de los menores, generando importantes efectos.

De igual modo, Kuitca, Berezin y Felbarg (2011) manifiesta que el abuso sexual infantil es una situación compleja, tras la cual se produce una desobjetivización y deshumanización del niño. El abuso penetra y ataca directamente el psiquismo, produciéndole un daño evidente. Así, “no es el cuerpo la verdadera víctima [...] el delito [...] es el abuso perpetrado en la psique y en el propio ser” (Bollas, s. f., citado en Kuitca et al., 2011, p. 293)

En la clínica se observa al maltrato infantil como una de las causas más frecuentes de los síntomas traumáticos en la actualidad. Por tanto es considerado una temática relevante a la cual se le debe prestar atención. Se visualizan las concordancias entre los autores en cuanto a la definición de maltrato infantil, es de destacar las múltiples y diversas formas que existen de maltratar. Así mismo, muchos niños padecen varios tipos de violencia al mismo tiempo, dejando como consecuencia severas marcas en el psiquismo infantil. Se puede asegurar que el daño emocional, físico, la negligencia, el abandono y el abuso sexual generan efectos devastadores en el psiquismo en formación de cualquier niño que lo padeció o padece. Teniendo claro la singularidad de cada caso y la particularidad de cada historia, hay ciertos efectos producidos por el maltrato y/o abuso en los niños que tienen puntos de concordancia entre un caso y otro.

Familias violentas y sus efectos en el psiquismo infantil

La familia es la encargada de preparar a los hijos para insertarse en la

sociedad, así estos podrán adoptar ciertos códigos (de solidaridad, convivencia, fraternidad), para poder funcionar en el entorno (López, 2002). Así mismo, es indispensable en los primeros momentos de un niño indefenso, la presencia de un otro que pueda protegerlo, sostenerlo, cuidarlo, ya que sin una atención esencial la vida del niño estaría en peligro (Calarco, 2006).

Por el contrario, se observa que en muchos hogares se convive con la violencia, de modo que la persona encargada de cuidar y proteger, termina vulnerando al niño, dañando al más íntimo (López, 2002). Estos maltratos y/o abusos ejercidos por los padres a sus hijos, visibilizan el lugar objetivante que les conceden (Volnovich, 2006a).

Janin (2002) plantea que este tipo de familias violentas, son muy cerradas, no intercambian con el exterior, los vínculos existentes tienen una gran desconexión afectiva, están todos aislados pero a la vez no se pueden separar. Estos padres toman a sus hijos como objetos, como si fueran cierta propiedad que poseen, así, los manipulan como quieren. Por otro lado, la autora manifiesta que puede haber ciertas situaciones que les son tan intolerables a estos padres, que terminan desencadenando el maltrato, como por ejemplo: el llanto del bebé, cuando comienzan a deambular por sí solos, las dificultades en el control de esfínteres, así como también las fallas en el aprendizaje escolar

El infante al convivir constantemente con esta familia violenta, abusiva, siente siempre el peligro de poder ser lastimado, como si estuviera en una jaula electrificada, de la cual no puede escapar. Ante los maltratos el niño se ve herido emocionalmente, produciéndose como consecuencia de estos actos violentos grandes montos de ansiedad y angustia. Los niños en esta situación toman una actitud de hipervigilancia, pueden tener muy baja autoestima y grandes sentimientos de culpa. Además, se ven confundidos ya que quien los debe cuidar y proteger, los lastima, se sienten desconfiados con temor, en ocasiones recurren a la violencia, por tanto, actúan activamente eso que vivieron pasivamente (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Estos niños se ven a sí mismos como personas de poco valor y merecedoras de poco amor (Giberti, 2005).

De igual forma, se van empobreciendo en el área personal, ya que tanto padecimiento provoca una defensa importante de sí mismos mediante el aislamiento y la disociación, por tanto, su mundo se va haciendo cada vez más estrecho, dejándolos sin poder conocerlo completamente, perdiéndose de aprender de las interacciones que

se podrían generar (Beigbeder de Agosta et al., 2001).

De este modo, el psiquismo de un niño que padece abusos y maltratos se ve marcado por huellas permanentes. Se visualiza como la violencia deja múltiples efectos en los niños, no solo a nivel físico, sino también en la psiquis y en lo social, el infante se puede ver afectado en todos los ámbitos de su vida. Por ejemplo, se pueden observar trastornos emocionales, físicos, conductuales, cognitivos y sociales. Es relevante poder exponerlos, para tener un mejor conocimiento de las consecuencias que puede producir el maltrato en niños, cuyo psiquismo, en proceso de formación, se ve atacado.

Los trastornos emocionales se vinculan con los sentimientos, las pasiones y las emociones, se visualiza como los niños maltratados y/o abusados, tienen grandes dificultades para distinguir los sentimientos, para darse cuenta de sus emociones. Poseen una ambivalencia perceptiva, así como una baja autoestima, a raíz de los maltratos sufridos fueron construyendo sentimientos de inseguridad, angustia, miedo, culpa, etc. Por otro lado, los niños padecientes de maltrato y/o abuso pueden sufrir trastornos físicos, los cuales se vinculan a problemáticas alimenticias, dolores crónicos de cabeza, alergias, dificultades en el control de esfínteres, dolores de estómago, entre otros. (Beigbeder de Agosta, Barilari y Colombo, 2001). Por tanto, se observa cómo a través de lo sintomático corporal el cuerpo habla, manifestando el sufrimiento del niño.

Otro trastorno que se puede presentar en niños maltratados, es el conductual. Su conducta se puede ver afectada debido a repeticiones compulsivas que surgen por la identificación con la persona agresora, así como también por el intento fallido de estos niños para poder ligar eso incomprensible. Los infantes pueden exteriorizar hacia el medio su conflicto por medio de la hiperactividad, la baja tolerancia o la impulsividad y hacia sí mismo tomando una postura sumisa, introvertida, mostrando cierta apatía, desgano o siendo autodestructivo. Por otro lado, el trastorno cognitivo se asocia con las dificultades en las percepciones, lenguaje, la memoria, el razonamiento y la inteligencia. Estos niños tienen grandes distorsiones en la percepción, no solo de sí mismos, sino también de la realidad. La contradicción forma parte de su cotidianidad: sus progenitores, quienes dicen amarlos, los maltratan, las percepciones no coinciden con los sentimientos por lo que estos niños se ven muy confundidos (Beigbeder de Agosta et al., 2001).

Por último, se puede observar un trastorno social: comportamientos

antisociales, pobreza de contacto y comunicación, debido a las marcas del constante maltrato y abuso que sufren estos niños. Así mismo, se puede visualizar la seudomadurez del infante, este se ve obligado a actuar y cumplir funciones de adultos, que los mismos no cumplen (Beigbeder de Agosta et al., 2001).

A la hora de observar al niño en la consulta se debe tomar en cuenta todos los síntomas que se presentan asociados al estrés post-traumático, como, por ejemplo, la presencia de la reexperimentación reiterada del hecho traumático. Puede suceder que en estos niños surjan recuerdos intrusivos espontáneos de lo sucedido, así como también pueden vivenciar sensaciones vinculadas a ese hecho. De igual modo se puede visualizar la hiperactividad vegetativa, manifestándose esta a través de sobresaltos exagerados, insomnio, irritabilidad, hipervigilancia, sudoración, arritmias cardíacas, etc. Otro síntoma que se puede manifestar en asociación al estrés post-traumático es el temor y la evitación, el niño puede sentir miedo e intentar evitar lugares que lo remiten a ese hecho traumático. Se observa así mismo un posible entumecimiento emocional, en donde el niño no tiene el mismo interés que tenía por determinadas cosas, se produce por tanto un desapego a su entorno, a sus vínculos más cercanos, hay una restricción de su capacidad afectiva. Por otro lado, se pueden presentar dificultades en el área de la atención, la concentración y la memoria, así como también fenómenos disociativos (Colombo et al., 2008).

Otras posibles marcas y efectos del maltrato y/o abuso hacia los niños pueden estar vinculadas a lo psicopatológico. Las personas que viven situaciones de maltratos, sufren como anteriormente se mencionó, un daño psíquico. Este daño produce un deterioro en el desarrollo, por lo que puede producirse una interrupción en el desarrollo psicológico, como también en el neurobiológico, generando ciertas patologías y problemáticas. En general se pueden observar conductas antisociales y oposicionistas, TDA, TDAH, trastorno de estrés postraumático, depresión y delincuencia. Así mismo, se ha asociado el maltrato infantil con el consumo de drogas, conductas autolesivas y suicidas, esquizofrenia, trastornos de personalidad, disociación, ansiedad, somatización, por tanto, el maltrato es un gran factor de riesgo de padecer una psicopatología (Colombo y Alonso, 2014).

Por su parte, Volnovich (2006b) postula algunos de los indicadores observables en niños padecientes de abuso; dentro de estos se encuentran las lesiones en los genitales o en el ano, hematomas, escoriaciones, sangrados, conductas hipersexualizadas, trastornos del sueño, conductas regresivas, encopresis, enuresis,

retracción social, temores sin explicación, fenómenos disociativos, cambios repentinos en el área escolar, entre otros.

Ante todos estos efectos y marcas del maltrato y/o abuso, el niño sufre, se angustia, por tanto, debe y necesita defenderse utilizando así ciertos mecanismos para protegerse de todo el daño ocasionado y del mismo hecho traumático en sí.

El aparato psíquico corre grandes riesgos de disgregarse ante determinados estímulos intensos cargados de fuerzas disruptivas. Por lo tanto, será necesario utilizar las defensas que posibiliten la evitación de la desestructuración, restableciendo el equilibrio (Volinski de Hoffnung et al., 1986).

Con tanto sufrimiento producido por el maltrato, el niño necesita escapar, huir y la única salida posible en muchos casos es huir hacia el interior de uno mismo (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

“Sobrevivir a una situación traumática como la vivida por estos niños de manera crónica implica haber hecho uso de cuanto mecanismo adaptativo pudiese ser manejado por el niño” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 72). Se observa, por tanto, como estos niños utilizan mecanismos de defensa, tales como la regresión, la identificación con el agresor, la negación, la disociación, la proyección, la represión, entre otros. Estos serán desarrollados debido su importancia y relevancia en el trabajo con niños.

Mecanismos de defensa

Al mecanismo de regresión, el niño tiende a utilizarlo para poder regresar a épocas anteriores de su vida donde pudo tal vez sentirse más contenido, cuidado, a salvo. El momento traumático vivido por el infante lo obliga eventualmente a regresar a esas etapas a las cuales quedó fijado. También se puede observar como estos niños utilizan el mecanismo de identificación con el agresor, en donde pueden vivir activamente eso que padecieron pasivamente, dejan de ser víctimas para convertirse en agresores, pudiendo de esta forma lidiar con los sentimientos de vulnerabilidad e indefensión. Por tanto, se puede observar, por ejemplo, en los juegos, como el psicólogo realiza el papel de niño incapaz, indefenso, víctima. La negación es un mecanismo utilizado para poder jugar, habilita el juego. El niño niega o ignora cuando se pretende hablar de esas situaciones traumáticas. (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Hasta en el propio juego se puede negar esa realidad, si bien hay una parte que niega esas situaciones, hay otra que conoce la verdad (Fenichel, s.f, citado en

Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

La disociación es otro mecanismo utilizado por estos niños para poder defenderse de las situaciones traumáticas vividas, alejando de la consciencia partes de lo ocurrido y de sus afectos, disociando el trauma y los efectos que tuvieron en el niño. Gracias a este mecanismo, el infante puede creer que eso no le ha sucedido realmente a él. Se observa como el juego que realiza en la clínica, por momentos puede ser interrumpido abruptamente, se manifiesta en su rostro la sensación de que está perdido, triste. Esto se puede dar cuando algo que sucede en el ambiente en el que se encuentra le hace recordar parte de lo traumático (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Este mecanismo es el que más actúa en los niños maltratados y/o abusados, ayuda a que el sujeto pueda evitar una total aniquilación o derrumbe (Colombo et al., 2008).

Otro mecanismo que puede utilizar estos niños es la proyección: todos los sentimientos propios que no pueden tolerar, como por ejemplo el odio hacia su agresor, son puestos en otro personaje que actúa esos sentimientos (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Por último, con la represión el niño intenta excluir intencionalmente de su consciencia las experiencias traumáticas, así como también lo que siente asociado a esa situación (Fenichel, s. f., citado en Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

A través de la utilización de estos mecanismos de defensa, algunos más sanos que otros, el niño está intentando defenderse de la desintegración psíquica (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

La importancia de la técnica de juego: aporte freudiano

Todo niño padeciente de maltratos y/o abusos, sufrirá serias consecuencias no solo a nivel corporal, sino también a nivel psíquico y social. Es importante lograr el acceso a tal sufrimiento, posibilitando el develamiento del mundo interno infantil, generando una posibilidad para la elaboración de lo traumático y lo asociado al mismo.

Así, surgen dos interrogantes: ¿cómo es posible observar indicadores de maltrato o abuso?, y ¿de qué forma se puede posibilitar la ayuda a niños objetivizados, frágiles, heridos, confundidos?

Múltiples herramientas son consideradas útiles a la hora de diagnosticar o tratar a niños padecientes de maltrato y/o abuso, una de ellas, considerada

fundamental y esencial por diferentes autores, es el juego.

Los principios de la importancia de tal técnica se observan en las postulaciones de Freud, en Más allá del principio de placer. Este autor se aproxima al juego infantil a través del relato de un particular acto lúdico realizado por su nieto de año y medio ante la ausencia materna. El niño carecía de un discurso verbal claro, sin embargo realizaba sonidos comprendidos por sus más allegados. Obedecía a sus padres, no molestaba en las noches y fundamentalmente no lloraba ante la partida de su madre. Ante la observación de su juego y la repetición del mismo, se logró articular sentidos. El pequeño realizaba un particular accionar lúdico, arrojaba los juguetes lejos de sí y al hacerlo pronunciaba “o-o-o-o”, descifrado como un “fort” (‘se fue’). Puntualmente, Freud observa un juego con un carretel de madera atado a un hilo. El objeto era arrojado por el pequeño tras la baranda de su cuna acompañado por un “o-o-o-o” (‘se fue’). Al tirar del hilo, habilitaba la aparición del carretel pronunciando “da”.

Así se observa el juego del fort-da, juego de desaparición y reaparición. Es claro que la ausencia materna no puede generarle indiferencia al pequeño. El primer acto de desaparición del carretel generaba displacer ya que se vinculaba con la desaparición materna. Lo placentero se posibilitaba tras la aparición del objeto, así, la expresión “da” es ubicada por Freud dentro del principio de placer. La repetición en el juego de la vivencia dolorosa (compulsión de repetición) para el niño, se conecta con la ganancia de placer. Transforma en la repetición lo displacentero, en placentero. El niño juega y compensa ese sufrimiento obteniendo una nueva ganancia. Así mismo, se observa el papel activo en el juego del niño frente a tal situación, logrado jugar activamente lo sufrido pasivamente (Luzzi y Bardi, 2009).

El juego posibilita que el niño simbolice la ausencia materna de una manera placentera. La herida narcisista producida por las desapariciones momentáneas de su madre, lograron ser tramitadas en el juego, por medio del cual el niño logró sentir el dominio de la situación, produciéndole placer a su Yo (Volinski de Hoffnung et al., 1986).

Todo niño considera al juego como su ocupación preferida, por tanto, es realizada con gran intensidad. A su vez, todo pequeño al jugar estaría comportándose como un poeta. Le posibilita armar, crear, así como también reflejar aspectos de su mundo interno de una manera que le resulte grata. Toma en serio el accionar lúdico, depositando grandes montos afectivos, sin embargo logra diferenciar el jugar de la realidad misma (Freud, 1908/1993a).

La perspectiva freudiana con respecto al juego tuvo un antes y un después en el año 1920. Antes de esa fecha, las concepciones sobre la actividad lúdica se vinculaban fuertemente con la sexualidad. Pasado 1920, se la asoció con la pulsión de muerte, particularmente con la compulsión de repetición (Volinski de Hoffnung et al., 1986).

Así mismo, Freud destaca la importancia del juego debido a que permite elaborar psíquicamente su conflictiva al repetirlo y escenificarlo. Las múltiples reiteraciones de la vivencia displacentera posibilitan el dominio de la situación (Freud, 1920/1993b). El juego está al servicio de la realización del deseo del niño y la repetición de ese acto lúdico está vinculada directamente al principio de placer y al tratamiento de lo traumático (Luzzi y Bardi, 2009).

Por tanto, se observan los cambios en la perspectiva sobre el valor del juego. Ya no es considerada una actividad irrelevante y sin sentido utilizada puramente para el entretenimiento infantil. Logra convertirse a través de las postulaciones psicoanalíticas, simultáneamente, en un revelador y reparador de múltiples sentidos, posibilitando transformaciones.

Melanie Klein: el juego equiparado a las asociaciones libres

Alrededor del año 1920, Hermine Hug Hellmuth, Anna Freud y Melanie Klein logran instaurar el trabajo con niños en el psicoanálisis. Se obtiene tal consagración debido a la posibilidad de utilizar el juego a la hora de atender a los pequeños pacientes. La actividad lúdica tomó relevancia en el trabajo con niños al ser equiparada a las asociaciones libres de los adultos (Levín, 1995).

Es fundamental hacer mención a la psicoanalista austríaca Melanie Klein, ya que, además de ser una de las fundadoras del psicoanálisis con niños, elaboró la técnica de juego. Klein reconoce la incapacidad de los niños para generar asociaciones como lo hacen los adultos, sin embargo, plantea que el juego en su expresión del simbolismo, es equiparable a las asociaciones libres. Expresa que a través de la actividad lúdica se logra acceder al inconsciente, ya que el acto de jugar es libre debido a que se excluye toda orientación e influencia consciente del curso del pensamiento (Dinerstein, 1987).

Klein afirma que es posible realizar tal equiparación, ya que en el juego los niños logran realizar asociaciones con los elementos de su juego de igual manera que los adultos, por ejemplo, asocian los elementos separados de sus sueños. Así mismo,

el niño, a través de un mecanismo primitivo, sustituye las palabras por acciones, por tanto, los niños actúan y a partir de esas acciones logran manifestar lo que sucede. Para Klein el juego tiene sentido, se puede extraer en demasía del mundo interno del niño a través del jugar, ya que se observa cómo el niño repite experiencias reales y detalles de su propia vida y los va entrelazando con lo que serían sus fantasías (Dinerstein, 1987).

Klein reconoció el lenguaje simbólico del juego como modo de expresión principal del niño (Fernández de Vega, 2013). Cuando se procura averiguar la significación simbólica oculta tras cada acto de juego, cada elemento de la actividad lúdica tiene un significado, es fundamental descifrar cada parte del juego por separado y tomarlo en cuenta para la situación total del mismo (Klein, 1932, citada en Luzzi y Bardi, 2009).

Los niños expresan sus deseos, fantasías, experiencias y ansiedades en el juego, y se va a intentar comprender e interpretar eso expresado en el acto lúdico, o, en el caso de que las actividades del juego estén inhibidas, buscar las causas de la inhibición (Klein, 1955).

Así, la autora le da suma importancia al juego, este es rico en sentido, ayuda a comprender al niño, reconocer sus fantasías, sus ansiedades, sus miedos, sus conflictivas y permite ver más allá de lo consciente o de lo que el niño podría expresar verbalmente.

Por tanto, el juego es una vía regia para acceder al inconsciente del infante, permite que en el jugar retorne lo reprimido, así se descubren sentidos, se da la apertura a lo oculto, lo no dicho (Klein, 1929/1980).

Consideraciones del juego como técnica fundamental en el psicoanálisis con niños

“Para los niños, el juego constituye una escena donde no hay riesgos” (Illia, 2005, p. 147).

El juego es definido por varios autores de diversas formas, pero sin duda es considerada una herramienta privilegiada, sumamente importante para el trabajo con niños. A la hora de evaluar al infante, se debe tener en cuenta el juego, la situación analítica, lo inconsciente que emerge del niño, así como también lo que se va narrando, para poder sacar mayor provecho de esta valiosa técnica.

Lieberman, De Podetti, Miravent y Waserman (1984) postulan que el juego es tomado como un momento privilegiado de la sesión y del tratamiento, donde el niño va creando, va produciendo y la función del analista es sacar un significado básico de ese juego, de esa creación.

Además, el juego es importante para el niño ya que le genera placer, lo habilita a expresar su agresión, controlar su ansiedad, adquirir experiencia, establecer contactos sociales, integrar su personalidad y comunicarse con los otros (Winnicott, 1942/1982).

El juego es descrito como un modo de expresión del niño, un medio de comunicación, en el que el infante crea, aprende, se alegra, elabora situaciones, se comunica con el otro mediante sus fantasías, es tomado en sus palabras como sujeto. Cuando una fantasía se desarrolla en el juego, una enorme cuota de placer deviene como consecuencia. El niño en el juego va a escenificar la relación del sujeto con el objeto y una de sus grandes ventajas es que va a posibilitar la transferencia (Asturizaga y Unzueta, 2008).

Se observa en lo expuesto hasta aquí la importancia que tiene el juego para el psicoanálisis con niños y cómo los diferentes aportes de distintos autores tienen sus puntos de contacto y encuentro. Por su parte, Asturizaga y Unzueta (2008) plantean que el juego es importante para el psicoanálisis ya que deviene lo inconsciente, allí los niños expresan sus conflictivas, las cuales son difícilmente manifestadas verbalmente. Por todo lo expresado anteriormente, se considera al juego como una herramienta de mucho valor y sumamente necesaria para el acceso al inconsciente infantil, además de ser una técnica diagnóstica y terapéutica a la vez.

Gracias al juego el niño puede llegar a expresar lo que le sucede, así como también podrá tramitar sus conflictivas. Además, “representar a través del juego es la medida de autocuración más natural que brinda la infancia” (Erikson, s. f., citado en Colombo, s. f., p. 4).

La importancia del juego y su repetición ayuda a que los niños puedan dominar y controlar las situaciones, además de enfrentar las experiencias que van viviendo y tener mayor confianza en sí mismos (Fuentes Opplieger, 2013). Se considera que la posibilitación de tales aspectos es sumamente importante para el trabajo con niños que sufren maltrato y/o abuso sexual, ya que les permitirán sanar al repetir lo angustiante, generando control de lo traumático y sintiéndose más seguros consigo

mismo.

Los niños podrán afrontar situaciones estresantes y temerosas gracias al juego. “el jugar [...] constituye probablemente el medio más eficaz [...] para construir una relación de ayuda no amenazante entre adultos y niños y niñas que han experimentado violencia crónica” (Fuentes Opplieger, 2013, p. 19).

De esta forma, el juego ayudará a que otro adulto acepte las emociones y conductas del niño, generándose aspectos placenteros, gratificantes, pudiéndose controlar y dominar más la situación. El juego posibilita a que el terapeuta contenga al niño y lo ayude a reconocer sus emociones y a elaborar las experiencias traumáticas (Fuentes Opplieger, 2013). La actividad lúdica no solamente permite elaborar y resolver tales experiencias, sino que también ayuda a lidiar con los miedos y ansiedades que se asocian a esas situaciones de maltrato y/o abuso. Es importante que el psicólogo indague fundamentalmente aquel juego que el niño trae constantemente a la sesiones, así se le debe ayudar a darle sentido, pudiendo resolver el hecho traumático con menos dificultad (De León y Álvarez, 2001).

El psicodiagnóstico y la caja de juegos

Se visualiza cómo el juego es una técnica sumamente importante para la evaluación y el diagnóstico de estos niños, así como también para el tratamiento. Así mismo, se deben tener en cuenta otras herramientas a la hora de evaluar y trabajar con niños en la clínica, como la observación, las entrevistas, los tests, entre otras posibilidades. Colombo y Alonso (2014) postulan que para darle validez a un instrumento, es pertinente que este no se utilice de forma individual ni aislada, sino que debe ser aplicado en conjunto con otras herramientas, además de ser validado por la observación clínica del terapeuta que esté evaluando.

Sin embargo no podemos dejar de tomar al juego como una técnica fundamental y necesaria a la hora de trabajar con niños. Justamente esta actividad lúdica:

es considerada una herramienta indispensable en la evaluación de niños ya que el juego es vehiculizador de emociones y espacio de crecimiento y desarrollo. El propósito de esta técnica es evaluar sobre el trauma vivido en el niño que es manifestado lúdicamente. (Colombo y Alonso, 2014, p. 60).

A la hora de jugar en la consulta con un niño, es necesaria una caja de juegos.

Así, la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU) (1999) postula que “si el juego es el modo natural de expresión del niño, el uso que él hace de los juguetes testimonia su fantasía, su forma de actuar y de vivir” (p. 7). En ese juego, la caja será contenedora, simbolizará la contención, el marco y permitirá que el niño pueda reencontrarse consigo mismo (APU, 1999).

En la hora de juego diagnóstica con estos niños se debe de tener una caja de juegos que contenga en general lo siguiente: animales domésticos, salvajes, héroes, soldados, indios, muñecos en lo posible sexualizados que simbolicen una familia, ladrillos, rompecabezas, autos, hojas, lápices, marcadores, elementos de la casa, de cocina, un juego de doctor y policía, así como también plasticinas de colores, témperas, cartones, papeles de colores, brillantina, etc. Armada la caja, se invita al niño a jugar a través de una consigna, la cual podría ser: “Acá tenés una caja con juguetes podés usar los que quieras o armar el juego que vos prefieras” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 44).

A diferencia del tratamiento, en el proceso diagnóstico no se hacen interpretaciones, ni señalamientos de lo que va ocurriendo en el juego del niño. Lo principal en ese período es recolectar y registrar datos, información sobre el supuesto trauma. Es importante que se pregunte a medida que va jugando el niño sobre eso que va realizando, no se debe de dar nada por supuesto. El niño es quien va creando la historia y por tanto es el que tiene la verdad sobre eso que se va exteriorizando. Justamente lo que nos va contando con el jugar es la historia del maltrato, que si bien al recrearlo le genera mucho miedo y ansiedad, logra controlar lo que sucede, produciéndole un sentimiento de dominio de la situación (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Por tanto, se considera al juego, una de las herramientas más fundamentales y aptas para la realización del diagnóstico, debido a que logra un acercamiento a la conflictiva del niño que no puede ser escuchada o vista de otra manera (Beigbeder de Agosta, Colombo y Barilari, 2009). El juego permite acceder a cuestiones que se vinculan con el trauma, así como también acercarse a lo que ese niño siente con respecto a lo sucedido (Colombo y Alonso, 2014).

Aspectos importantes a la hora de observar y registrar el juego de niños maltratados y/o abusados

En las diversas modalidades de jugar de los niños maltratados y/o abusados

parecería importante hacer un lineamiento para la evaluación y pensar ciertas interrogantes dependiendo de la acción que se busca evaluar para poder sacar mayor provecho a las observaciones que se realicen y registren.

Por ello, según Ampudia, Santaella y Eguía (2009) es importante poder evaluar varios aspectos, entre ellos la entrada al cuarto de juego. En este punto es fundamental detenerse a observar cuánta facilidad tiene el niño en la entrada al cuarto, si necesita del acompañamiento de un tercero, si se acerca a los juguetes. Así mismo, otro aspecto a ser evaluado es el inicio de las actividades del juego, allí se busca visualizar si el niño es rápido o lento, si necesita ayuda, estimulación y/o aprobación para jugar, si su juego lo dirige él o busca ser dirigido, si es impulsivo, persistente.

También, se registra la evaluación de la energía gastada en el juego, allí toma importancia cuál es el ritmo de trabajo del niño, si parece apático, letárgico o no realiza ninguna actividad en la sala de juegos. Se visualiza las acciones manipulativas del juego, el ritmo de juego, los movimientos corporales, si el niño juega tenso, relajado, restringido o libremente. No debe dejar de tomarse en cuenta las verbalizaciones, las tonalidades, los tarareos en función a lo que va haciendo al jugar. También es fundamental observar y registrar si el juego es dirigido o fragmentado, si sostiene la atención o no al jugar. La creatividad también es evaluada, ya que puede existir un juego estereotipado o imaginativo, juegos con elementos de improvisación o construcción (Ampudia et al., 2009).

Por último, según Ampudia et al. (2009), es fundamental interrogar y evaluar sobre el producto del juego, si logra armar algo reconocible, si lo armado busca ser conservado, si se preocupa por el orden y la limpieza. De igual forma, se evalúa si los juegos plasmados en la sesión son apropiados para su edad, y se busca visualizar las actitudes hacia los adultos que refleja en esos juegos, como por ejemplo si el niño se conforma a las peticiones de los adultos, si imita, si se protege de los adultos, si busca respuestas, etc.

Todas estas cuestiones planteadas al evaluar las acciones que realizan los niños a la hora de jugar en la sesión, son interesantes, consideradas y tomadas en cuenta para poder identificar determinados aspectos con mayor facilidad. Es fundamental poder preguntarse y escuchar a la vez qué tipo de juego se está dando, de qué manera y por qué.

Niños víctimas de maltrato y/o abuso: tipos de juego

Los niños que han sido víctimas de abusos y maltratos tienen varias maneras de exteriorizar su conflicto a través del juego, diferentes tipos. Se plantea que si bien el modo de jugar de estos niños depende de las características propias de cada uno y de su momento evolutivo, se pueden realizar ciertas generalizaciones. Por ejemplo se observa en algunos niños una inhibición del juego, en otros un juego postraumático, juegos violentos, sexuales, juegos en los que se busca agradarle excesivamente a un otro, o donde se tiene mucho miedo a la persona adulta (Borelle y Russo, 2013, citado en, Czalbowski, 2015).

De igual forma, según Colombo y Beigbeder de Agosta (2012), se observan juegos que se repiten compulsivamente con el objetivo de controlar lo sucedido, a esto se le denomina juego post-traumático. También se puede observar la ausencia total del juego, aquí el niño se encuentra demasiado inhibido y no puede recrear situaciones en la fantasía. Otro tipo de juego es el juego sexualizado, en él se observa cómo el niño tiene un conocimiento precoz de la actividad sexual. En algunos casos particulares donde los niños pequeños están muy dañados, se puede presentar exhibicionismo de sus genitales o masturbación durante el juego. También son muy típicas las actividades lúdicas en donde se involucran las comidas, la alimentación, esto se puede asociar a cierta falta de cuidados maternos. Así mismo, estos niños pueden presentar juegos en donde recrean actos violentos, se observan golpes y descontrol impulsivo.

Blix Formoso (s. f.) visualiza en el juego postraumático de estos niños, dos modos de jugar diferentes en donde se representa el trauma. En una de las modalidades, el niño lo manifiesta exteriorizando sus sentimientos de ira, furia, siendo agresivo con otros (acting out). Al hacer esto el niño se siente poderoso, victorioso, busca en el juego continuamente la destrucción de la amenaza. Otra forma de representación del trauma en el juego es internalizando la experiencia. Así el niño se convierte en su propia víctima. Todos sus sentimientos de miedo, rabia y vergüenza son vertidos sobre sí mismo (acting-in).

Siguiendo la misma línea, Ampudia et al. (2009) postulan que en general los niños maltratados, dependiendo de cómo dominen las pulsiones agresivas producidas por los maltratos, tienen una actitud más inhibida o impulsiva y descontrolada. Aquí se observan maneras de jugar diferente en la sesión. En el caso de los niños más inhibidos, donde la agresión es volcada sobre sí mismos, se observa un juego que comienza muy tímidamente, ya que están en una actitud de desconfianza hacia el

psicólogo, en algunas ocasiones pueden necesitar de un adulto referente que los acompañe en las sesiones. Se observa un juego estereotipado, repetitivo, lento, un juego funcional, en donde realizan actividades simples, con un contenido regresivo, además estos niños no tienen el propósito de una creación final al realizar la actividad lúdica. A su vez tienen dificultades para conectarse visualmente con el psicólogo así como también para realizarle verbalizaciones, les es complicado contestar a los estímulos externos ofrecidos, pero sesión tras sesión se pueden observar cambios positivos en cuanto a este último aspecto mencionado.

Por otro lado, el juego de los niños impulsivos y descontrolados es diferente al de esos niños más inhibidos, ya que realizan movimientos más rápidamente, no toman en cuenta lo que el evaluador les pueda llegar a indicar, invaden el espacio de juego, se observa también cómo toman varios juguetes, desordenan y descuidan los mismos. Tienen un tipo de juego funcional, que luego se transforma en un juego en el cual eligen los juguetes en función de la agresión, intentan con ellos agredir a otros juguetes u objetos, no solo desde el encuentro físico, sino también desde lo verbal (Ampudia et al., 2009).

Por último, una tercera opción podría ser niños más dependientes y vulnerables que buscan contención en el psicólogo. En sus juegos buscan ser protegidos por un otro, de modo que se acercan al terapeuta físicamente para que este los sostenga (Ampudia et al., 2009).

Es importante aclarar, que cada niño es un sujeto con su particular historia y su singular sentir, por tanto las reacciones y comportamientos van a variar de un niño a otro, de una historia a otra, su actuar no será idéntico ni siquiera ante la misma situación. Pero claramente, por lo expuesto anteriormente, hay puntos de contacto entre un caso y otro.

Se considera importante también observar y nombrar las diferentes actitudes del niño en el juego. Es habitual que los niños maltratados y/o abusados puedan tener una actitud de hipervigilancia, por tanto, a la hora de jugar pueden esconderse debajo del escritorio, estando muy atentos a los ruidos, sobresaltándose fácilmente, así como también pendientes de lo que los otros puedan escuchar de lo que dice. Otra actitud que se puede presentar es la del miedo al adulto en general y, por tanto, al terapeuta, así pueden llegar a interpretar de una manera errónea ciertas actitudes del psicólogo,teniéndole temor (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Por otro lado, estos niños a la hora de jugar pueden tener un acercamiento erótico inadecuado hacia el psicólogo, debido a que fueron erotizados muy tempranamente por los adultos abusadores. Por último, se pueden observar conductas destructivas en niños más perturbados, como, por ejemplo, que se corten, golpeen o pinchen. También pueden rechazar todo tipo de contacto con el otro (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Específicamente en niños abusados sexualmente, se puede visualizar la adopción de una actitud sumisa, o por el contrario una conducta asumida de rebeldía. En los infantes más pequeños se pueden observar llantos e irritabilidad sin justificación. De igual forma, los niños pueden presentar conductas masturbatorias compulsivas, juegos sexuales inapropiados, pesadillas, miedos intensos, modificaciones en la alimentación y crisis de llanto. Los trastornos de aprendizaje son otro tipo de manifestación conductual, así como también la dificultad para relacionarse con sus compañeros, conductas hipersexualizadas, dolores físicos, conductas autoagresivas y actitudes antisociales (Sacroisky et al., 2007).

Por su parte, en la actividad lúdica se pueden manifestar los sentimientos asociados al trauma de estos niños. Así, se puede observar una anestesia emocional, buscan mostrarse fuertes y ven como una amenaza el poder expresar lo que sienten. Por otra parte, son personas extremadamente susceptibles, por ello el psicólogo debe ser muy sutil y cuidadoso con lo que dice y hace, esto además es importante para poder ir ganándose la confianza del niño. Se puede observar en la actividad lúdica cómo los personajes más pequeños son los maltratados, a los que nadie defiende y los que deben ser destruidos, así manifiestan sus sentimientos de desprotección y vulnerabilidad (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

De igual forma, son recurrentes los juegos en los que los muñecos son tratados de forma violenta, son torturados, castigados, mostrando de esta manera cómo su sentimiento de miedo se transforma y se expresa en bronca y enojo contra todo y todos. Por otro lado, cuando en los juegos los muñecos están desprolijos, sucios, dañados, rotos, se observan sentimientos de estigmatización. Otro tipo de juego que se puede visualizar en este tipo de niños, es aquel en donde la armonía siempre se ve afectada por determinadas problemáticas y complicaciones, así nunca se tiene un final feliz, manifestando el sentimiento de desesperanza. Por último, se puede observar un juego en el que el niño pide perdón siempre y se siente culpable de ser partícipe de ciertas situaciones no provocadas por él, manifestando el sentimiento de culpa

presente (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Por tanto, se observan múltiples puntos de encuentro y similitudes en cuanto a la modalidad del juego de los niños maltratados y/o abusados, desde la perspectiva de diferentes autores. Si bien el niño es tomado como sujeto singular, se visualizan concordancias en las distintas posibilidades de juegos que pueden producirse. El conocimiento de los posibles tipos de juego que podrían realizar niños padecientes de maltrato, es fundamental a la hora de evaluar y hacer un diagnóstico.

El proceso terapéutico y la importancia del rol contenedor del psicólogo

“Para que el análisis se dé realmente, el analista debe saber jugar y el paciente debe poder jugar. Y si no puede es necesario esperarlo” (Volinski de Hoffnung et al., 1986, p. 172).

El psicólogo debe de estar preparado y poseer los conocimientos necesarios para poder trabajar con niños maltratados y/o abusados sexualmente. Es una situación muy perturbadora para las víctimas el confesar que han sufrido maltratos y/o abuso sexual por su familia. Por tanto, no solo son fundamentales los conocimientos del evaluador sino que también debe poseer un gran nivel de empatía para manejar tal situación (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

El niño debe poder sentirse contenido en ese espacio para estar lo suficientemente seguro al ser escuchado por el psicólogo, además, el poder confesar, ser escuchados, ya es en sí mismo terapéutico. Según Colombo y Beigbeder de Agosta (2012) uno de los principales objetivos en las primeras entrevista con el niño debe de ser el generar un buen rapport. Así mismo, Luzzi y Bardi (2009) consideran fundamental que en los primeros encuentros el terapeuta esté dispuesto a aprender del paciente, así como también poner el cuerpo para jugar. Es tarea esencial del psicólogo brindar un espacio en el cual el paciente pueda desarrollar su potencial en el juego. Proporcionar un ambiente sostenedor para el niño habilita la posibilidad de un crecimiento creativo sobre su mundo interno.

De tal manera, es esencial que el terapeuta pueda ayudarlos a lograr reconstruir su subjetividad dañada por los maltratos. La posibilidad de que los chicos padecientes de tanto sufrimiento puedan sentirse útiles, capaces y valorados se da en función a la labor del terapeuta. Por tanto, el niño logrará ir construyendo su historia en base a una mirada contenedora. Es de suma importancia que el terapeuta logre

generar un soporte seguro para el niño y opere como un espejo que le devuelva dignidad, respeto, autoestima, para poder re-construirse paulatinamente desde otro lugar (Colombo et al., 2008).

Así mismo, el psicólogo debe poder sintonizar emocionalmente con este tipo de pacientes, es sustancial sostener una postura tenaz y tierna, además de poder trabajar de un modo divertido e intenso. Ese espacio, debe habilitar la constitución de ciertos aspectos de manera espontánea, así el niño podrá sentirse abierto a la hora de expresarse. Por tanto el psicólogo debe viabilizar espacios de juego y diversión donde el niño logre la elaboración de los hechos traumáticos (Colombo et al., 2008). De igual forma Rozental (2005) plantea que los niños serán capaces de expresar su padecimiento a través del acto lúdico. Manifestarán allí su secreto y es función del analista lograr habilitar el juego a través de su disponibilidad y capacidad para jugar.

Del mismo modo, el terapeuta debe adaptarse a las nuevas circunstancias que vayan surgiendo (Colombo et al., 2008). En trabajo analítico deberá poner el cuerpo, tomar roles y personajes asignados por el niño, de lo contrario, el proceso se detendrá. El asumir los roles propuestos por el paciente posibilita pensar sobre el juego (Klein, 1928, citada en Gomberoff, 2008). “la personificación y el jugar el juego propuesto por parte del analista, genera un espacio de receptividad, precipitación y de potencial descubrimiento de sentido [...] en donde la “pensabilidad” y la dilatación de las mentes se promueve” (Tagliacozzo, 1982, citado en Gomberoff, 2008, p. 282)

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, se visualiza que al comenzar el proceso terapéutico con un niño maltratado y/o abusado, es fundamental tener presente su protección y seguridad. El develar estas situaciones es complejo, ya que se asume el quiebre de la “familia perfecta”. En consecuencia, el niño debe sentirse seguro y acompañado, es función del psicólogo demostrarle al pequeño padeciente que existe un espacio donde se genera la posibilidad de expresar lo que le sucede, así como también de elaborar psíquicamente sus conflictos, modificando algunas realidades (Colombo et al., 2008).

Desde la perspectiva kleiniana, el juego es considerado central en el análisis, es el terapeuta quien se encargará de funcionar como sostén de la actividad lúdica propuesta por el paciente. Los niños al jugar en este espacio contenedor, lograrán resguardarse, protegerse, así como también adecuarse a la realidad (Luzzi y Bardi, 2009).

Si bien no se desconoce que para evaluar y trabajar con estos niños no es suficiente el utilizar una sola técnica, hay datos sumamente importantes y relevantes que son observables específicamente mediante el juego del menor maltratado, y no así con otras técnicas, como las psicológicas y las entrevistas (Ampudia et al., 2009). Por tanto, el juego nos permite obtener información más precisa sobre el comportamiento de ese niño (Anguera, 1983, citado en Ampudia et al., 2009).

Justamente en los comienzos del proceso terapéutico, el niño al jugar irá manifestando su historia y lo que siente con respecto a esta. Es importante volver a remarcar el rol del psicólogo aquí, ya que este debe poder ofrecer modos en los que el niño pueda manifestar todo lo que siente. Al darle su espacio y generada la confianza, el niño podrá contar cada vez más sobre sí mismo. Si bien en muchos casos la víctima no recuerda de manera consciente lo sucedido y sus detalles, logra jugarlo, re-actuarlo, manifestando las situaciones vividas y lo que siente. En el jugar irá relatando su historia y podrá recordarlo de manera más segura (Colombo et al., 2008).

En otro orden, Rozental (2005) postula que el juego posibilitará la transformación de la conflictiva infantil, produciendo modificaciones en el malestar del niño y generando una nueva direccionalidad de lo padecido. Por tanto, se le concede un carácter curativo a la actividad lúdica en el trabajo clínico.

Al develar la situación de maltrato y abuso, el niño se encuentra con lo traumático, de lo cual desea escapar con la disociación. Sin embargo, a través del juego conseguirá procesar sus sentimientos y recuerdos disociados con respecto a lo traumático, emergiendo a la superficie de una manera en la que el niño sea capaz de tolerarlo. Expresar los sentimientos disociados de rabia, miedo, tristeza, dolor y pérdida, posibilita al niño el hacerlos más próximos a sí mismo (Colombo et al., 2008). De la misma manera, el jugar genera la exclusión de todo lo que no debería estar en el mundo psíquico infantil (Beiga, 2005). El juego, le permite al niño una elaboración de sus propias tendencias internas, así como también habilita el equilibrio psíquico (Isaacs, 1933 citado en Beiga, 2005).

Coincidiendo con las postulaciones anteriormente expuestas, Volnovich (2006b) plantea que el juego como también el dibujo, son consideradas las vías regias para acceder a las conflictivas infantiles. Mediante el acto lúdico se podrían observar indicadores de un determinado abuso sospechado, por tanto, es una herramienta significativa para la validación de dichas sospechas. Además, el niño no solo podrá contar lúdicamente los hechos y los sentimientos asociados a los mismos, sino que

también podrá, a través de la repetición de lo traumático en el juego, realizar un pasaje de objeto pasivo a sujeto activo. Así mismo, Rozental (2005) considera que en el jugar el niño logra hacerse sujeto y niño a la vez.

Por tanto, gracias al juego el niño deja de ser objeto para comenzar a ser sujeto, así en el acto lúdico se constituye como tal. El niño anteriormente objetivado logra alzar la voz utilizando como medio el jugar (Gerber, 2005). La técnica, irá posibilitando al niño a contar su historia de graves maltratos y/o abusos, a ir sintiéndose y pensándose, a poder elaborar y procesar toda su conflictiva. Por ello, se considera al juego como una técnica importante no solo a la hora del diagnóstico sino también en relación a lo terapéutico, jugar como una posibilidad de, en cierta medida, sanar. Para posibilitar la ayuda y transformación es importante la disposición del psicólogo a poner la palabra y el cuerpo en el juego con los niños. Casas de Pereda (1999) afirma que el lenguaje y discurso infantil se habilita a través del juego. Precisamente, para el despliegue de tal discurso, es esencial la presencia de un otro, el cual habilitará la articulación de múltiples sentidos.

Por su parte, Colombo et al. (2008), manifiestan que los objetos con los cuales juega el niño (muñecos, autos, animales) pueden poseer cierto poder en función de sus palabras. Así, el psicólogo expresará lo que para el niño es imposible de decir: “esto no lo quiero, no me gusta”. Debido a la posibilidad del psicólogo de poner en palabras ciertos sentimientos, el niño irá distinguiéndolos. De todas maneras el simple juego no es suficiente, se necesitan ciertas afirmaciones de parte del terapeuta que se conecten a la experiencia y los sentimientos del niño: “esto debe haber dolido mucho”, “debes sentirte realmente solo y asustado”, “yo estaría enojado también si esto me hubiese ocurrido a mí” (p. 58). Por tanto, el niño a través del juego logrará “decir” con el cuerpo, escenificar lo traumático, además de aprender a tener un espacio contenedor en donde los sentimientos y emociones pueden ser expresados y tolerados por un otro y por sí mismo.

Para que se produzcan las transformaciones del padecimiento infantil es fundamental un adulto que habilite un espacio en donde a través del juego se exprese lo no dicho, lo excluido y callado (Rozental, 2005). En el decir mediante la actividad lúdica el niño encuentra un refugio, un mundo del cual es director y dueño. Allí tendrá la posibilidad de desplegar su imaginación y fantasías, sin limitaciones. En ese espacio el juego logra transformar y estructurar al sujeto (Beiga, 2005).

De igual modo, el niño en el juego permite que un determinado objeto obtenga

la función que le desee otorgar, así como también crea escenas y personajes de los cuales puede entrar y salir según sus ritmos (Calarco, 2006). La posibilidad de crear una ficción en el juego le permite transitar lo cotidiano de una manera menos dolorosa y más satisfactoria (Flores, 2005). Así, Gerber (2005) plantea que “el juego permite la escena de una ficción donde el sujeto podrá representarse y arrancarse del acontecimiento traumático” (p. 101).

Mediante el acto lúdico se manifiesta la historia, la verdad, el padecimiento del niño, así como también se logra la elaboración del trauma y el tratamiento de la realidad (Rozental, 2005). El juego es productor de efectos, marcas y consecuencias, posibilita la transformación, por tanto, el niño podrá sentirse y vivir de mejor manera al entender y manejar su realidad, la cual por momentos se torna intolerable (Beiga, 2005).

Igualmente, Fornari (1998) plantea que el jugar es pensado como una actividad que genera nuevas significaciones y transformaciones para quien juega y para su mundo. De esta manera, el juego habilita, junto con otras técnicas, el conocimiento de lo que le sucede al niño, en este caso a aquel maltratado y/o abusado sexualmente. A su vez, posibilita que se sienta contenido, pudiendo elaborar y procesar lo traumático, por tanto, sanar parte de su dolor, ya que,

cuando un niño juega en tiempos y espacios estimulantes permitidos y contenido por un adulto, entra en un espacio imaginario que le posibilita por momentos, desprenderse de lo que preocupa o lo ocupa, para tener la maravillosa experiencia de crear y recrear la realidad desde su fantasía y su libertad. (Rieber y Carton, 1993, citado en Ampudia et al., 2009, p. 173)

Caso clínico: Iván

Sería pertinente ejemplificar con un caso clínico, parte de lo expuesto conceptualmente sobre la temática elegida. Se observará la importancia del juego no solo como instrumento de evaluación y observación de indicadores de maltrato y/o abuso en los niños, sino también como una herramienta sanadora, terapéutica en sí misma. El caso presentado a continuación se extrajo del libro *Abuso y maltrato infantil: hora de juego diagnóstica* de las autoras Colombo y Beigbeder de Agosta.

Iván era un niño que a la hora de comenzar el proceso terapéutico tenía 5 años y habitaba en un hogar de tránsito. El pequeño sufrió todo tipo de abusos y maltratos por parte del padre biológico. Además, su madre lo abandona y tiene un trato

negligente con su hijo, no logra protegerlo, ni cuidarlo de los abusos ejercidos por el padre (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Se visualiza a un pequeño que en plena constitución psíquica, carece de algún tipo de contención o sostén. Niño objetivizado, utilizado y privado de afectividad. Producto de las situaciones padecidas se generan efectos y síntomas en el pequeño: “[Iván] era un niño incapaz de sostener un diálogo con un adulto, permanentemente disperso y con escasos momentos de comprensión” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 61).

Iván dejaba entrever los efectos del maltrato, el abuso y el abandono. ¿Cómo sostener un diálogo con un adulto, si sus vínculos primarios nunca lo habilitaron como sujeto capaz de ser escuchado? ¿Cómo no estar disperso y tener pocos momentos de comprensión, si su psiquis era invadida por lo incomprendido, lo angustiante y confuso?

Precisamente, el objetivo principal de su terapeuta en los primeros encuentros consistió en la creación de un vínculo, donde Iván lograra sentir la posibilidad de la existencia de un adulto capaz de contenerlo. En tal ámbito, podría ir construyéndose y generándose cierto diálogo y confianza. Por tanto, se pretendía la vinculación del niño con un otro adulto disponible para él, conociendo así lo nunca percibido (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Por ello, se remarcó enfáticamente la importancia del rol contenedor del terapeuta a la hora de trabajar con niños tan abatidos, dolidos, con miedo, desconfiados del otro. Parece fundamental plantearse como primer objetivo la producción de un vínculo entre el niño maltratado y el terapeuta contenedor, ya que es a partir de la generación de dicho vínculo que se habilitará el trabajo. Sostener a un otro nunca sostenido, como primer paso hacia las transformaciones y la cura.

Siguiendo con la narrativa del caso, en el trabajo terapéutico, el juego de Iván estuvo inhibido por varios meses y cuando podía lograr el juego, este se interrumpía siempre abruptamente, ya fuera por cansancio, enojo, o distracción, quedando el pequeño en un estado de soledad, de ausencia, donde no escuchaba, ni incluía a la terapeuta (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

A la hora de jugar en sesión con niños maltratados y/o abusados puede surgir la inhibición del juego. El niño puede encontrarse extremadamente inhibido, viéndose imposibilitado de recrear ningún tipo de situación. La detención abrupta del juego

puede vincularse con la disociación. El niño interrumpe el juego cuando algo del entorno o del mismo juego lo remite a lo traumático, con el corte del juego puede lograr alejar de la consciencia parte de lo ocurrido (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012). Así mismo, Illia (2005) manifiesta que cuando el niño no logra jugar, podría pensarse que ha sido tomado como objeto, juguete en el entramado familiar. Es importante el rol que cumple el terapeuta en estos casos, ya que es fundamental que genere un espacio donde el niño sienta el desplazamiento de la imposición objetivante de sus padres. A través de un espacio habilitador y contenido, el niño jugará y podrá ser sujeto.

En función de ciertas postulaciones winnicottianas, se plantea que ante el empobrecimiento o inhibición del juego de un niño, la terapia psicoanalítica deberá lograr habilitarlo (Winnicott, 1971 citado en Luzzi y Bardi, 2009). Para que se produzca tal habilitación es esencial un analista “suficientemente bueno” que posea la capacidad de jugar, sostener e interpretar de manera no intrusiva (Weich, 1990, citado en Luzzi y Bardi, 2009). Tal analista, debe poder permitirse el “no saber”, así como también el no apresurar interpretaciones, posibilitando el espacio y ambiente necesario para que se produzca el despliegue del mundo interno infantil (Luzzi y Bardi, 2009).

La inhibición del juego de Iván no se prolongó mucho más, luego de un año logró proponer una particular actividad lúdica. Toma muñecos y los enfrenta, así uno de estos es elegido por el niño y tomado como culpable, apartándolo del juego para que no moleste a los otros. Posteriormente arma un cerco para encerrar a ese muñeco culpable, para luego poder seguir jugando con los demás objetos. Sin embargo no se olvida de ese muñeco, lo mira en múltiples oportunidades y le solicita a la terapeuta que lo encierre un poco más. Aunque se le explicó que ya estaba lo suficientemente encerrado y no saldría, el niño continuó insistiendo que se lo tape un más, ya que siempre lograba salir. Así, la psicóloga decide hacerle un techo a ese cerco en donde estaba el culpable, Iván mira con mucha atención a la terapeuta y lo construido y exclama: “ahora vamos a poder jugar tranquilos” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 62).

En el juego planteado por Iván se logra visibilizar su particular conflictiva, sus miedos, temores y desconfianza hacia el otro “culpable” del cual se siente un eterno prisionero. Así mismo, posibilitó el pedido de ayuda, en este caso a su terapeuta, a través de la cual pudo sentir la contención necesaria para desplegar su mundo interno. Es de suma importancia la participación de la terapeuta en el juego. Volinski de

Hoffnung et al. (1986) plantea que “la psicoterapia se realiza en la superposición de las dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta” (p. 175). Al encerrar definitivamente al muñeco culpable que no dejaba en paz a Iván, la psicóloga logró tranquilizarlo, demostrándole la confianza y contención generada. Así, se observa como el juego y el rol de la terapeuta posibilitan la manifestación y procesamiento de la conflictiva de Iván.

La actividad lúdica, por tanto, “es una posibilidad de corregir la realidad no satisfactoria” (Freud, s. f., citado en Flores, 2005, p. 111). El niño podrá manifestar y controlar sus sentimientos y recuerdos asociados a lo traumático de los múltiples maltratos y/o abusos, logrando resolverlos e integrándolos (De León y Álvarez, 2001).

Iván tuvo grandes avances y cambios, no solo en sus juegos, donde le brindaba un rol más activo a su terapeuta, sino en su comportamiento. Demostró la posibilidad de confiar finalmente en un adulto, situación que nunca antes se había generado. De igual forma, mejoró en sus producciones gráficas y logró importantes avances en el ámbito académico y social, pudiendo relacionarse con otros generando vínculos con sus pares en la escuela para jugar (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

No obstante, Iván comenzó a sufrir encopresis, todos los maltratos, abusos y abandonos en su infancia pusieron en marcha otro mecanismo de defensa, la regresión. Por otro lado, gracias al proceso terapéutico logró tomar consciencia de su enfermedad, logrando a su vez manifestar sus preocupaciones y conflictivas. Así en una sesión, manifestó: “si yo sigo viniendo a jugar con vos pronto no voy a hacerme caca encima” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 63).

Por tanto, se considera al juego como el “trabajo psíquico de ligar el exceso de cargas, para preservar el aparato” (Volinski de Hoffnung et al., 1986, p. 146). El juego habilita el dominio y control de determinadas situaciones, así como también produce placer a través del cumplimiento de deseos.

Se pueden visualizar avances considerables gracias a la técnica de juego, el espacio sostenido por la terapeuta habilita el despliegue de la historia padecida por Iván. Así mismo, se observan decaimientos y avances durante todo el proceso terapéutico; Iván logró destacadas transformaciones. Posibilitado por la formación de un vínculo sano y sostenedor cargado de afectos fue capaz de expresar su mundo interno a través de la actividad lúdica.

“Iván había encontrado un lugar diferente a los conocidos y el juego había sido la manera de apropiarse de ese lugar” (Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012, p. 63).

Consideraciones finales

A través del recorrido bibliográfico realizado en la presente monografía, se logró visualizar la relevancia de la técnica de juego en el trabajo con niños y niñas maltratados y/o abusados. El juego habilita al niño a decir haciendo, nombrar lo que calla, duele, desea, fantasea, teme. Esta herramienta será fundamental para que el terapeuta logre comprender su conflictiva y se genere un espacio en el cual se posibilite el procesamiento de lo traumático.

En primera instancia, se ha trazado un recorrido histórico que permitió esclarecer el lugar que ha tenido el niño a través de la historia. De este modo se percibe la objetivización del niño y sus efectos, no solo en el pasado, sino también en la actualidad. El maltrato infantil y el abuso sexual permiten visibilizar el lugar objetivizado del niño en el entramado familiar. La posibilidad de ser sujetos se ve imposibilitada a causa de la violencia sufrida de parte de los adultos a cargo de su crianza, afectando múltiples áreas en la realidad del sujeto padeciente. De este modo, Beiga (2005) manifiesta que en la clínica actual, los analistas se enfrentan con niños objetivizados, donde lo subjetivo fue arremetido.

Sin embargo, el psicoanálisis y el juego, adjudican al niño un lugar diferente en tanto sujeto, la actividad lúdica logra generar cambios y modificaciones en la subjetividad infantil. Esta técnica es reveladora y posee un carácter curativo, el niño a través del jugar en un espacio contenido por el psicólogo podrá develar su padecimiento. La posibilidad de jugar activamente lo vivido pasivamente ya es de por sí terapéutico. Kernberg (1999) considera al juego una actividad generadora de placer, seguridad, calma y alivio, posibilitando de esta forma la elaboración de lo traumático y solucionando las conflictivas infantiles.

Así mismo, mediante el recorrido bibliográfico se visualizaron las marcas en el psiquismo infantil tras los maltratos y abusos, el juego habilita la manifestación de estos efectos. El terapeuta utiliza la técnica como medio de comunicación por el cual el niño expresa tales marcas, lo padecido. Por tanto, Gerber (2005) sostiene que “es a través del juego cómo la infancia se instituye, perdiéndose en el pasaje de lo ‘mudo’, lengua sin habla, a lo indecible como lo imposible de ser dicho” (p. 109).

De igual manera, se expusieron las diversas modalidades del jugar en los niños maltratados y/o abusados sexualmente. Las múltiples formas de accionar lúdicamente habilitan al terapeuta a una aproximación del conocimiento de la historia, indicadores y

efectos del padecimiento de maltratos y abusos sufridos por los niños. En base a las postulaciones de los diferentes autores citados en la presente monografía, se logró visualizar concordancias con respecto a los diferentes tipos de juegos plasmados por niños sufrientes de tales violencias y objetivizaciones.

Como se mencionó con anterioridad, no se deja de reconocer a cada niño como sujeto singular, propietario de una historia particular, cargada de múltiples marcas a nivel psíquico, social y físico. Así mismo, los aportes de los diversos autores afirman que existen maneras similares en estos niños de expresar lo padecido a través del acto lúdico en la clínica. La trasmisión de tales expresiones se logra en base al rol esencial que ocupa el terapeuta en el trabajo con los niños. Se busca posibilitar el juego en un ámbito en el que se genere el sostén y la contención necesaria para el infante.

Por tanto, el analista es fundamental para habilitar un espacio en donde el niño manifieste lo no dicho y padecido a través del juego. La adopción de una actitud de aceptación, protección y seguridad hacia el niño no debe ausentarse en el trabajo terapéutico (Sánchez-Chavez et al., 2013). De igual forma, el analista debe incluirse en las escenas, personajes y juegos producidos por el niño para lograr la expresión del padecimiento, así como también parte de la cura. Se hace presente por tanto, la doble cara de la técnica de juego. Por un lado su capacidad de posibilitar el diagnóstico, haciendo visibles los indicadores y múltiples marcas generadas por las situaciones sufridas a través de los maltratos y abusos. Por otro, producir importantes efectos en el psiquismo infantil, generando transformaciones, concediéndole así, un carácter terapéutico.

Sintetizando, el presente trabajo ha procurado tomar contacto con dos temáticas: el juego como técnica utilizada en el trabajo psicoanalítico y el maltrato y/o abuso infantil, entre las cuales se pretendió realizar una asociación. Se afirma que el juego es una herramienta esencial para el trabajo con niños debido a su posibilidad de producir placer, así como también permitirle al terapeuta el acceso al mundo interno infantil, mundo a develar y a ser comprendido. La técnica posibilitará al pequeño la exhibición de los recuerdos imposibles de ser elaborados, así, lo traumático excederá la fantasía, lo simbólico (Malacrea, 2000 citado en Colombo y Beigbeder de Agosta, 2012).

Sería grato poder habilitar la palabra de un niño denominado H. de 12 años padeciente de abusos, con respecto a la posibilidad que le brinda el juego a la hora de

tramitar su conflictiva: “H. pregunta: ‘¿Vos decís que si juego se me pasa?’ La analista apuesta y dice: ‘Yo creo que sí... ¡probemos!’ Un día H. confiesa: ‘El juego me sacó la furia’ “(Beiga, 2005, p. 93).

Referencias bibliográficas

- Ampudia, A., Santaella, G. B., y Eguía, S. (2009). *Guía clínica para la evaluación y diagnóstico del maltrato infantil*. México: El Manual Moderno.
- Asociación Psicoanalítica del Uruguay. (1999). De cajas y juguetes: nuestros instrumentos del análisis infantil para el 2000. *Revista uruguaya de psicoanálisis*. Recuperado el 15 de abril de 2017, de <http://www.apuguay.org/apurevista/1990/1688724719999002.pdf>
- Asturizaga, E. y Unzueta, C. (2008). El estatuto del juego en la clínica psicoanalítica con niños. *Ajayu*, VI(1). Recuperado de <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rap/v6n1/v6n1a1.pdf>
- Baita, S., y Visir, P. (2006). Controversias de la revinculación en casos de aborto sexual y sus consecuencias para el psiquismo infantil. En J. Volnovich. (Ed.). *Abuso sexual en la infancia 2: campo de análisis e intervención* (pp. 141-165). Buenos Aires: Lumen.
- Beiga, C. (2005). Ficción y subjetividad. En A. Rozental (Ed.). *El juego, historia de chicos: función y eficacia del juego en la cura* (pp. 77-98). Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Beigbeder de Agosta, C., Barilari, Z., y Colombo, R. I. (2001). *Abuso y maltrato infantil: inventario de frases*. Santiago del Estero: Sainte Claire.
- Beigbeder de Agosta, C., Colombo, R. I., y C., Barilari, Z. (2009). *Abuso y maltrato infantil: indicadores en "Persona bajo la lluvia"*. Buenos Aires: Cauquen.
- Blix Formoso, J. (s. f.). *La terapia de juego en el tratamiento del niño con estrés postraumático*. Recuperado el 23 de mayo de 2017, de <http://www.terapiadejuego.es/webs/LA%20TERAPIA%20DE%20JUEGO%20EN%20EL%20TRATAMIENTO%20DEL%20ESTR%20C9S%20POSTRAUM%20C1TI%20CO.pdf>
- Bringiotti, M. I. (2006). Las cifras "ocultas" del abuso sexual Infantil: una "segunda" lectura de las investigaciones. En J. Volnovich. (Ed.). *Abuso sexual en la infancia 2: campo de análisis e intervención* (pp. 99-115). Buenos Aires: Lumen.
- Calarco, J. (2006). *La representación social de la infancia y el niño como construcción*.

Recuperado de <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL001729.pdf>

Casas de Pereda, M. (1999). *En el camino a la simbolización: producción del sujeto psíquico*. Buenos Aires: Paidós.

Colombo, R. I. (s. f.). *Maltrato infantil: hora de juego diagnóstica*. Recuperado el 22 de mayo de 2017, de http://www.grupopalermo.cl/portal/descargas/conocimiento/maltrato_infantil_hora_a_juego_diagnostica.pdf

Colombo, R. I., y Alonso, G. M. (2014). *Maltrato y abuso sexual infantil: pericia psicológica*. Florida: Cauquen.

Colombo, R. I., y Beigbeder de Agosta, C. (2012). *Abuso y maltrato infantil: hora de juego diagnóstica*. Buenos Aires: Cauquen.

Colombo, R. I., Beigbeder de Agosta, C., y Barilari, Z. (2008). *Abuso y maltrato infantil: tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquen.

Czalbowski, S. (2015). *Detrás de la pared: una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas y adolescentes expuestos a violencia de género*. Bilbao: Desclée de Brouwer. Recuperado el 26 de mayo de 2017, de https://books.google.com.uy/books?id=5czyDQAAQBAJ&pg=PT114&lpg=PT114&dq=entrevista+de+juego+maltrato&source=bl&ots=CNf3EM_5nh&sig=yu8fviO7air6BYDGxKCsKdO6O7E&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj5cW2-I3UAhVGqZAKHQihCVU4ChDoAQg4MAM#v=onepage&q&f=false

De León, G., y Álvarez, C. (2001). *Abuso infantil: evaluación y tratamiento clínico*. LibrosEnRed. Recuperado el 29 de mayo de 2017, de https://books.google.com.uy/books?id=bfZdMhiPIiEC&pg=PT34&lpg=PT34&dq=juego%20maltrato&source=bl&ots=VxI5PM0dUS&sig=PrGc_j96tyt_Feqw81juqYISUK4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjJw7zq-o3UAhVlXpAKHSFNDrUQ6AEIZTAO#v=onepage&q=juego%20maltrato&f=false

Dinerstein, A. (1987). *¿Qué se juega en psicoanálisis de niños?* Buenos Aires: Lugar.

Fernández de la Vega, S. (2013, 5 de enero). Tiempo en suspensión: el juego en el psicoanálisis, la cultura y la creación. *Revista de la Sociedad Española de Psicoanálisis*, 5. Recuperado el 11 de mayo de 2017, de

<http://www.temasdepsicoanalisis.org/tiempo-en-suspension-el-juego-en-el-psicoanalisis-la-cultura-y-la-creacion/>

- Flores, R. (2005). ¿A qué juega el analista? En A. Rozental (Ed.). *El juego, historia de chicos: función y eficacia del juego en la cura* (pp. 111-141). Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Fornari, E. N. (1998). El juego: un enigma a descifrar. *Revista Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, XX(2), 277-285. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Fornari.pdf>
- Freud, S. (1993a). El creador literario y el fantaseo. En J. L. Etcheverry (trad.). *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. IX, pp. 123-135). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908).
- Freud, S. (1993b). Más allá del principio del placer. En J. L. Etcheverry (trad.). *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XVIII). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).
- Fuente Opplieger, V. (2013). *La alfombra mágica: técnicas terapéuticas y actividades lúdicas para niños y niñas*. Santiago de Chile: LOM. Recuperado el 23 de mayo de 2017, de <http://opcion.cl/wp-content/uploads/2016/04/LaAlfombraMagica.pdf>
- Gerber, R. (2005). De juguete a jugador. En A. Rozental (Ed.). *El juego, historia de chicos: función y eficacia del juego en la cura* (pp. 99-110). Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Giberti, E. (2005). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. Buenos Aires: Noveduc.
- Gomberoff, E. (2008). "Jugar el juego propuesto": acerca del analista y las propuestas lúdicas del niño. *Revista Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, XXX(2-3), 269-284. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Gomberoff.pdf>
- Herreros, M. O. (2014). *Consideraciones psicoanalíticas en la clínica con niños*. Conferencia en la Universidad Santo Tomás. Santiago de Chile.
- Illia, C. (2005). Jugadores fuera del área. En A. Rozental (Ed.). *El juego, historia de chicos: función y eficacia del juego en la cura* (pp. 143-162). Buenos Aires: Novedades Educativas.

- Janin, B. (2002). Las marcas de la violencia. Los efectos del maltrato en la estructuración subjetiva. *Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 33-34(149-172). Recuperado el 12 de mayo de 2017, de http://www.sepyrna.com/documentos/psiquiatria33_34.pdf
- Kernberg, P. (1999, 17 de abril). *El juego*. Conferencia. Nueva York.
- Klein, M. (1955). *La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado*. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1980). La personificación en el juego de los niños. En *Obras completas* (T. II). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1929).
- Kuitca, M., Berezin, J., y Felbarg, D. (2011). ¿Cómo enfocar el abuso sexual infantil? El psicoanálisis en la interdisciplina. *Revista Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, XXXIII(2), 291-306. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/kuitca-yotros-autores.pdf>
- Levín, R. (1995). El psicoanálisis y su relación con la historia de la infancia. *Revista Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, XVII(3), 613-633. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Lev%C3%ADn5.pdf>
- Liberman, D., De Podetti, R. F. B., Miravent, I., y Wasserman, M. (1984). *Semiótica y psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Amorrortu.
- López Díaz, Y. (2002). *¿Por qué se maltrata al más íntimo? Una perspectiva psicoanalítica del maltrato infantil*. Bogotá: Unibiblos (Universidad Nacional de Colombia).
- Luzzi, A., y Bardi, D. (2009). Conceptualización psicoanalítica acerca del juego de los niños. Punto de partida para una investigación empírica en psicoterapia. *Anuario de Investigaciones en Psicología* (Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires), XVI, 53-65.
- Naciones Unidas. Asamblea General. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Maltrato Infantil: datos y cifras*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

- Rojas, X. G., Soldán, P., y Lora, M. E. (2008). El niño como sujeto desde el psicoanálisis. *Ajayu*, 6(2). Recuperada el 8 de mayo de 2017, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612008000200006
- Rozental, A. (2005). *El juego, historia de chicos: función y eficacia del juego en la cura*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Sacroisky, A. G., Semisa, A., Fairman, A., Felbarg, D., Indart, J., Viar, J. P., Kuitca, M., Oliver, M., y Tomasini, J. (2007). ¿Qué hacer cuando se sospecha que un niño es abusado sexualmente? *Archivos argentinos de pediatría*, 105(4). 357-367. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752007000400014
- Sánchez-Chávez, N. P., Reyes-Gómez, U., Carrasco, D., Reyes-Hernández, U., Reyes-Hernández, D. P., López-Cruz, G., y Reyes-Hernández, K. L. (2013). Detección de casos de abuso sexual con terapia de juego en niños referidos a psicología por otras causas. *Revista FIES*, XXXIII(1), 33-38. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2013/bis131f.pdf>
- Uruguay. Poder Legislativo. (2004). *Ley 17.823. Código de la Niñez y la Adolescencia*. Recuperado de https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_Ninez_Adolescencia_Uruguay.pdf
- Volinski de Hoffnung, P., Medici de Steiner, C., Sapriza de Correa, S., Altman de Litvan, M., Cutinella de Aguiar, O., Ihlenfeld de Arim, S.,... Vallespir, N. (1986). El juego en psicoanálisis de niños. En Freire de Garbarino, M., Weigle, A., Casas de Pereda, M., Braun de Bagnulo, S., Cutinella de Aguiar, O., Altmann de Litvan, M.,... Vallespir, N. *El juego en psicoanálisis de niños*. (pp. 129-194). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Volnovich, J.C. (1999). *El niño del "siglo del niño"*. Buenos Aires: Lumen.
- Volnovich, J.C. (2006a). El abuso sexual en la infancia: campo de análisis e intervención. En *Abuso sexual en la infancia 2: campo de análisis e intervención* (pp. 15-52). Buenos Aires: Lumen.
- Volnovich, J.C (2006b). Abuso sexual de niños pequeños: de la sospecha a la validación. En *Abuso sexual en la infancia 2: campo de análisis e intervención*

(pp. 117-139). Buenos Aires: Lumen.

Winnicott, D. W. (1982). ¿Por qué juegan los niños? En *El niño y el mundo externo* (pp. 154-158). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1942).