

NOTAS SOBRE LA PSICOTERAPIA INFANTIL

AUGUSTO PÉREZ GÓMEZ

Universidad de Lovaina, Bélgica.

I. INTRODUCCION

La psicoterapia infantil plantea desde hace muchísimos años una variedad casi infinita de problemas a todos los practicantes de la Psicología. Tales problemas no son solamente de orden práctico, sino también metodológicos y estrictamente teóricos: casi podría decirse que en esta área todo está por hacer, y a veces por rehacer.

Lo anterior no impide que cada teoría y cada corriente u orientación psicológica pretenda ser la más estructurada y la más adecuada a este propósito; se han ensayado muchas y muy diversas formas de acceder al mundo infantil y se presentan algunos resultados más o menos coherentes, pero en la práctica es posible constatar que tales resultados son extremadamente variables, divergentes e incluso opuestos, aun cuando se utilicen métodos aparentemente iguales. (Este no es un fenómeno extraño en el difícil terreno de la psicoterapia, e incluso en el de la Psicología en general). No obstante, las confusiones se hacen mucho mayores cuando se comprueba que no existe ningún estudio realmente válido sobre la eficacia de

cada uno de los métodos aplicados, y que las evaluaciones, además de ser muy escasas, se han hecho bajo criterios extremadamente arbitrarios o son incompletas. Así se llega forzosamente a la conclusión de que cada autor expone simplemente su experiencia particular y en la mayoría de los casos en una forma poco sistemática.

El objetivo de este pequeño artículo es el de intentar exponer brevemente las diferencias esenciales entre los cuatro métodos que, a la manera de ver del autor, son los más utilizados y probablemente los más "eficaces", subrayando los problemas que implica su utilización desde los puntos de vista teórico y práctico.

II. LOS PRINCIPALES METODOS UTILIZADOS EN LA PSICOTERAPIA DE NIÑOS

a) *El psicoanálisis.*

El método psicoanalítico, por su definición misma, se interesa en los proble-

mas de la infancia a través de la dirección del paciente (adulto) hacia una reminiscencia y elaboración de sus experiencias infantiles antes que hacia una elaboración de sus experiencias presentes. Este aspecto constituye un elemento de crítica de suma importancia: hay una notable diferencia de niveles afectivos e intelectuales entre “recordar”, “r e m e m o r a r” experiencias de cuando se era niño (siendo adulto) y “vivir” tales experiencias (como niño). Quizá sea esta la razón del fracaso de muchos eminentes psicoanalistas de adultos cuando tratan niños “neuróticos”.

Tales fracasos, asociados con las dificultades casi invencibles de una simple aplicación del método tradicional utilizado con los adultos, han mostrado la necesidad de introducir ciertos cambios importantes en la teoría, y han llevado a elaborar, finalmente, una técnica nueva. Según Anna Freud¹, las principales dificultades del psicoanálisis de niños serían:

1. La ausencia de asociación libre: nadie ignora que la asociación libre constituye la base misma del método analítico; pero en el niño, por razones que nunca se han definido claramente, la asociación libre no se produce (el niño, o no es capaz de hacerlo o no quiere); en todo caso, es imposible establecer en forma clara y específica la relación entre contenido manifiesto y contenido latente, sea en el discurso o en los sueños. En lugar de asociación libre, en el niño habría “acción libre”, inconveniente importante dentro de un método que descarta la abreacción (acting-out) como instrumento terapéutico.

2. La interpretación, cuyo fin es hacer consciente el material inconsciente, y que constituye la meta principal del psicoanálisis, tanto de niños como de adultos, presenta una grave dificultad

en el primer caso cuando se examina qué tipo de material habría que interpretar. En el adulto se trata de un material que ha sido sometido a una “represión secundaria” y que probablemente lleva largo tiempo bajo este proceso; en el niño apenas podría hablarse de “represión primaria”, y en muchos casos la represión no se ha realizado todavía: los hechos o experiencias pueden estar siendo vividos actualmente, y no han sufrido el olvido clásico o las deformaciones que provocan las etapas ulteriores del desarrollo.

3. Las resistencias: el niño utilizaría todos los mecanismos de defensa característicos del adulto, y otros particulares de la infancia que complejifican aún más la situación; por ejemplo, el niño no entra en tratamiento por su propia voluntad, su yo está en un equilibrio inestable entre las presiones internas y externas, tiende a “actuar” más que a “hablar”, es extremadamente dependiente y no siente en manera alguna la necesidad de cambiar, pero percibe claramente que los otros, las personas que lo rodean, quieren cambiarlo.

4. La transferencia: el debate sobre este punto, iniciado en 1926 entre Anna Freud y Melanie Klein, no se ha concluido todavía. Anna Freud mantiene aún el punto de vista según el cual la transferencia no es posible sin la asociación libre; además, sostiene que el actuar en vez de asociar provoca una “transferencia de agresividad” que disimula y esconde la “transferencia de Libido”². En fin, para ella la transferencia infantil, si existe, es un caso especial de la transferencia en el sentido clásico del psicoanálisis.

b) *La psicoterapia por el juego.*

Los diferentes problemas técnicos provocados por la casi imposibilidad de realizar un psicoanálisis del niño según

¹ Freud, A. *Le normal et le pathologique chez l'enfant*. Paris: Gallimard 1968, p. 22.

² Freud, A. *Op. cit.*, p. 28.

los principios utilizados en el caso de los adultos, han llevado a los psicoterapeutas a buscar otras vías de acceso al establecimiento de una comunicación y relación con el "petit d'homme".

Apenas iniciados los trabajos en lo referente a la terapia infantil, los investigadores se dieron cuenta de que el juego constituye un excelente medio de comunicación con los niños pequeños y aun con niños de cierta edad (8-10 años) muy inhibidos u oposicionistas. La manera como el niño aborda los objetos y el mundo de los objetos, la forma como los manipula, los clasifica o los rechaza, es en sí misma significativa. "El juego —dice Duché— le permite al niño exteriorizar situaciones conflictivas: él tiene un valor de lenguaje"³.

Poco a poco, la psicoterapia a través del juego ha alcanzado un desarrollo muy elevado, tanto en el campo práctico como en el teórico, y ha demostrado ser una excelente alternativa del psicoanálisis de niños, en el cual, en cierta forma, se originó. En "cierta forma", porque por una parte fueron los psicoanalistas los que iniciaron este movimiento, y por otra porque es la corriente rogeriana la que, a la manera de ver del autor, ha hecho las mayores contribuciones en esta área; y si bien es cierto que en la actualidad el pensamiento de Rogers es completamente independiente, e incluso opuesto al psicoanálisis, se originó en él y conserva muchos aspectos comunes con éste.

Dentro del espíritu rogeriano, tal forma de terapia ha recibido el nombre de "terapia de juego no-directiva", y fue sistematizada por Virginia Mae Axline en su libro "Play Therapy"⁴: allí se establecen los 8 principios de base esenciales de todo tratamiento de niños que pretenda ser no directivo: lo más im-

portante es —dice la autora— mantener una buena relación con el niño, aceptándolo incondicionalmente (lo que no quiere decir que se aprueben todas sus conductas) y respetando su capacidad de resolver por sí mismo sus propios problemas, ofreciéndole simultáneamente una atmósfera calurosa y de confianza que le permitirá precisamente obtener el resultado deseado. Aquí es posible constatar una diferencia esencial con el psicoanálisis: es el niño mismo, y no el terapeuta, quien dirige la acción; además, la interpretación de contenidos tiene un valor muy reducido y la transferencia clásica es casi totalmente rechazada, o más exactamente, no se le otorga una importancia particular como elemento terapéutico; se la considera más bien un accidente que debe ser superado. Incluso la "historia" del sujeto tiene poca importancia y se insiste más en el "aquí-y-ahora".

Sin embargo, todo lo dicho anteriormente, que a un nivel práctico tiene una eficacia innegable, no está desprovisto de problemas a nivel teórico. Un buen ejemplo puede encontrarse en el siguiente párrafo de Anna Freud⁵:

"Divertirse con juguetes, dibujar, pintar, actuar y representar las fantasías (fantasmes), realizarlos en la transferencia, son otros tantos substitutos propuestos y admitidos en lugar de la libre asociación, y a falta de algo mejor, los psicoanalistas de niños han buscado convencerse a sí mismos de que todas estas son soluciones de reemplazo válidas. En realidad no lo son en absoluto. El hecho de que algunas de estas actividades produzcan principalmente un material simbólico es un inconveniente: un elemento de duda, de incertidumbre y arbitrario, inseparable de toda interpretación simbólica, se introduce entonces en el análisis de niños".

La última parte del párrafo, por lo demás un tanto oscura (al fin y al

³ Duché, D. J. *Psychotérapies de l'enfant*. Editions Universitaires: Paris, 1967, p. 54.

⁴ Axline, V. M. *Play Therapy*. The Riverside Press Cambridge: Chicago, 1947.

⁵ Freud, A. *Op. cit.*, p. 22-23.

cabo gran parte del material con el que se trabaja en el psicoanálisis es de tipo simbólico), parece cerrar la posibilidad de realizar cabalmente una terapia de juego que derive del psicoanálisis. Sin embargo, fuera de este método, el juego guarda todo su valor terapéutico, como bien lo han demostrado los seguidores de Rogers.

De todas formas es indispensable lograr una mayor precisión en la elaboración teórica de la terapia por el juego; sólo así alcanzará este método un status independiente y bien definido dentro de la psicología.

c) *El psicodrama.*

El psicodrama podría colocarse entre el psicoanálisis y la psicoterapia por el juego, aun cuando el psicodrama es una técnica independiente que sintetiza y utiliza de forma variable y plástica las posibilidades de expresión corporal y verbal.

Esta técnica permite al sujeto re-encuentrar su espontaneidad a través de la improvisación de un "rôle" real o ficticio, pasado o presente, que le ofrece la posibilidad de superar su situación presente y de vivir otra que habría podido ser y convenirle más. Pero no se trata en manera alguna de una "fuga", pues a través de la representación el sujeto toma, poco a poco, conciencia de sus propias necesidades, conflictos y deficiencias, y puede llegar a encontrar una manera de conducirse que sea más satisfactoria, tanto para sí mismo como para los otros. Por el psicodrama el niño "aprende que ciertos roles están cargados para él de una significación tal que el hecho de tenerlos suscita dificultades particulares"⁶.

Desgraciadamente, no existen estudios sistemáticos a partir de los cuales pueda hacerse una estimación exacta

del valor terapéutico del psicodrama en los niños. Los únicos criterios actuales son "las impresiones de conjunto"⁷ y la gran extensión del método⁸: el psicodrama se hace cada vez más conocido y parece tener excelentes resultados en la mayoría de los casos. Widlöcher anota que su experiencia personal le ha demostrado que "... se pueden contar de 5 a 6 niños sobre 10 inadaptados, caracteriales, neuróticos, excluyendo psicosis y neurosis graves, que sacan provecho del tratamiento". No obstante, estos resultados no parecen ser muy significativos si se comparan con los datos que presenta Eysenck en dos artículos muy conocidos, aparecidos, respectivamente, en 1953⁹ y 1961¹⁰, sobre los efectos de la psicoterapia; Eysenck muestra que no existen diferencias significativas entre los resultados obtenidos a través del empleo de los diversos métodos de psicoterapia, el tratamiento médico ordinario y lo que bajo ciertos criterios se ha llamado "remisión o curación espontánea" (ninguna terapia): todos los porcentajes de "éxito" se sitúan alrededor de 60-65%. Aun cuando Eysenck no habla de psicodrama, el porcentaje que se deduce de la observación de Widlöcher (50-60% de casos de éxito o mejoría) corresponde exactamente a las estadísticas que aparecen en los dos artículos que se acaban de mencionar.

Los efectos benéficos del psicodrama y la gran variedad de dominios en los

⁷ Lebovici, S., Diatkine, R. & Kestemberg, E. *Bilan de dix ans de pratique psychodramatique chez l'enfant et chez l'adolescent.* Bull. de Psych., Univ. de Paris, No. 285, 1970, p. 839 y siguientes.

⁸ Widlöcher, D. *Op. cit.*, p. 95.

⁹ Eysenck, H. J. *The effects of psychotherapy: an evaluation.* J. of Couns. Psych., V. 16, p. 319-324 (1953).

¹⁰ Eysenck, H. J. *The effects of psychotherapy.* In Handbook of Abnormal Psychology. Basic Books: New York, 1961, p. 697-722.

⁶ Widlöcher, D. *Le psychodrame chez l'enfant.* Paris: PUF 1970, p. 119.

cuales puede ser aplicado, han sido demostrados, hasta donde ello es posible, por Lebovici y sus colaboradores¹¹, Widlöcher¹² y Anzieu¹³, por lo menos en lo referente a los niños. También pueden encontrarse excelentes ejemplos de aplicación de esta técnica en los artículos de P. Fontaine¹⁴ y Rojas Bermúdez¹⁵, entre muchos otros.

d) *La "Behaviour Therapy"*¹⁶.

El método behaviorista es sin duda alguna el más independiente de los métodos terapéuticos aplicables, tanto a los adultos como a los niños "neuróticos", y ha tenido un desarrollo autónomo y muy rápido en el curso de los últimos 10 años.

El fundador de este enfoque metodológico, John Watson, publicó en 1928 un artículo en el cual demostró experimentalmente la posibilidad de "producir" una fobia en un niño (Albert, 11 meses) por el método de condicionamiento clásico¹⁷. Por diversas razones, no fue posible para Watson intentar el "descondicionamiento", es decir, la eliminación de la fobia, pero ya en su artículo se esbozaron los primeros elemen-

tos de lo que más tarde constituiría una crítica muy dura al psicoanálisis como teoría y como técnica¹⁸.

El psicoanálisis ve las fobias como el resultado de diversos conflictos sexuales en relación con el conflicto edípico, la condensación y el desplazamiento. Para los conductistas la fobia es el resultado de un aprendizaje no-adaptativo, y como tal, puede ser eliminado a través de técnicas muy precisas con fundamentos experimentales, que precinden completamente de la interpretación, la transferencia e incluso del lenguaje. Las diferencias son claras y profundas.

Algunos años después de la experiencia de Watson, una de sus colaboradoras, Mary Cover Jones, completa el estudio con un caso que se hace famoso: el pequeño Peter¹⁹,²⁰. Peter, quien según la autora, "parecía ser Albert un poco mayor", presentaba una fobia muy acentuada a los conejos y, en general, a todos los animales pequeños con pelo (al igual que Albert en el último estado de la experiencia de Watson), y cuyas causas se ignoraban. La doctora Jones realizó en él un "descondicionamiento", sin buscar para nada las "causas" y demás aspectos indispensables para la cura según el psicoanálisis, consiguiendo un éxito absoluto y sin recaída, hasta donde se siguió el caso (algunos meses). A partir de este momento, la ruptura con el psicoanálisis se hizo cada vez más marcada, y dio lugar, gracias a la crítica mutua, a notables progresos en todas las tendencias.

Actualmente es indiscutible que la "Behaviour Therapy" produce unos

¹¹ Lebovici, S., Diatkine, R. & Kestenberg, E. *Op. cit.*

¹² Widlöcher, D. *Op. cit.*

¹³ Anzieu, D. *Le psychodrame analytique chez l'enfant*. París: PUF 1956.

¹⁴ Fontaine, P. J. *Psychodrame chez les adolescents handicapés en institution*. Bull. de Psych., Univ. de París, No. 285, 1970, p. 923-927.

¹⁵ Rojas Bermúdez, J. G. *L'objet intermédiaire*. Bull. de Psych., Univ. de París, No. 285, 1970, p. 934-940.

¹⁶ El nombre de Behaviour Therapy (traducible como terapia de comportamiento) ha sido escogido por H. J. Eysenck para diferenciar la técnica de todas las otras formas de "Psico-terapia".

¹⁷ Watson, J. *Conditioned emotional reactions*. J. Exp. Psych., vol. 3, 1928, p. 1-14.

¹⁸ Eysenck, H. J. *Learning theory and Behaviour Therapy*. J. Ment. Science, 1959, vol. 105, p. 61-75.

¹⁹ Jones, M. C. *A laboratory study of fear: the case of Peter*. In "Behaviour Therapy and the Neuroses", ed. by Eysenck. Pergamon: Londres, 1964, p. 45-51.

²⁰ Jones, M. C. *The elimination of children's fears*. J. Exp. Psych., vol. 7, p. 382-390.

efectos muy precisos y estables, por lo menos en lo que concierne las fobias, la enuresis y muchas otras manifestaciones de "aprendizajes no adaptativos". La crítica principal de parte del psicoanálisis consiste en decir que por este método se eliminan los síntomas pero sin llegar a una verdadera curación, predisponiendo a la aparición de nuevos síntomas. Eysenck^{21, 22}, Yates²³ y otros, han demostrado la inexactitud de tal afirmación, pero la crítica es válida por lo menos en ciertos casos de neurosis grave. Por otra parte, los autores y promotores principales de este enfoque no pretenden tener entre sus manos una teoría completa y acabada, sino que, por el contrario, aceptan que dan sus "primeros pasos" (Eysenck, Wolpe, Mowrer, Rachman, etc.).

De todas formas, los aportes hechos por el enfoque metodológico llamado conductista han sido enormes si se mira el tiempo relativamente corto de su desarrollo. En el terreno de la psicoterapia las mayores contribuciones son las referentes a la infancia, en donde se ha cubierto una gama muy amplia de desajustes, incluyendo la psicosis, prácticamente inaccesible a las psicoterapias (deben anotarse en este sentido algunos notables trabajos de psicoanalistas, tales como Françoise Dolto, Maud Manoni y Gisela Pankow).

Para finalizar, debe tenerse en cuenta una notable ventaja del conductismo

sobre todos los otros sistemas de psicoterapia: todas sus hipótesis están formuladas de tal forma que pueden comprobarse experimentalmente, y todas sus técnicas de trabajo se apoyan en esta base.

III. CONCLUSIONES

Aun cuando muy limitado en sus ambiciones, este trabajo permitirá probablemente al lector entrever la amplitud de los problemas planteados por la psicoterapia de niños: para el adulto, la comprensión del mundo infantil reviste una dificultad extraordinaria. En este campo, como en el de la psicoterapia en general, se está todavía muy lejos de los resultados conclusivos.

La prosecución de la investigación en diferentes direcciones permitirá un día la elaboración de una síntesis realmente científica si se confrontan:

a) Los datos experimentales obtenidos por un método riguroso;

b) La práctica clínica seria que deje de lado los dogmatismos estrechos y las especulaciones personales de cada investigador.

Una síntesis tal no podrá realizarse, como es obvio, sin tener en cuenta el papel de los padres dentro de la dinámica familiar y la repercusión general del ambiente sobre los efectos de la terapia infantil.

El autor sólo ha pretendido plantear interrogantes y poner en cuestión una serie de postulados, ampliamente aceptados como ciertos, sobre los efectos casi "milagrosos" de algunas formas de terapia. La labor para el futuro inmediato consistirá en profundizar sobre la validez de tales postulados y también de los interrogantes que, hasta aquí, quedan sin respuesta.

²¹ Eysenck, H. J. *Learning theory and Behaviour Therapy*. Op. cit.

²² Eysenck, H. J. *Behaviour Therapy, extinction and relapse*. In "Experiments in Behaviour Therapy", ed. by Eysenck. Pergamon: Londres, 1964, p. 176-188.

²³ Yates, A. *Symptom and Symptom substitution*. In "Behaviour Therapy & the Neuroses", p. 22-27.

BIBLIOGRAFIA

- ANZIEU, D. *Le psychodrame analytique chez l'enfant*. PUF: Paris, 1956.
- AXLINE, V. M. *Play Therapy*. The Riverside Press Cambridge: Chicago, 1947.
- DUCHÉ, D. J. *Psychothérapies de l'enfant*. Edit. Universitaires: Paris, 1967.
- EYSENCK, H. J. The effects of psychotherapy: an evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, p. 319-324.
- *The effects of psychotherapy*. In "Handbook of Abnormal Psychology". Basic Books: New York, 1961, p. 697-722.
- Learning theory and Behaviour Therapy. *Journal of Mental Science*, 105, p. 61-75.
- *Behaviour therapy, extinction and relapse*. In "Experiments in Behaviour Therapy". Pergamon: Londres, 1964, p. 176-188.
- FONTAINE, P. J. Psychodrame chez les adolescents handicapés en institution. *Bulletin de Psychologie*, 1970, No. 285.
- FREUD, A. *Le normal et le pathologique chez l'enfant*. Gallimard: Paris, 1968.
- JONES, M. C. *A laboratory study of fear: the case of Peter*. In "Behaviour Therapy and the Neuroses", ed. by Eysenck. Pergamon: Londres, 1964, p. 45-51.
- The elimination of children's fears. *Journal of Experimental Psychology*, 1934, 7, p. 382-390.
- KLINKHAMER-STEKETEE, H. T. *Psychothérapie par le jeu*. Dessart: Bruxelles, 1968.
- LEBOVICI, S., DIATKINE, R. & KESTEMBERG, E. Bilan de dix ans de pratique psychodramatique chez l'enfant et chez l'adolescent. *Bull. de Psych.*, 1970, No. 285.
- ROJAS BERMÚDEZ, J. G. L'objet intermédiaire. *Bull. de Psych.*, 1970, No. 285.
- WATSON, J. & RAYNER, R. Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 1928, 3.
- WIDLÖCHER, D. *Le psychodrame chez l'enfant*. PUF: Paris, 1970.
- YATES, A. *Symptom and symptom substitution*. In "Behaviour Therapy and the Neuroses". Pergamon: Londres, 1964, p. 22-27.