

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

TERAPIA DE JUEGO E IRA EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.
TESIS DE GRADO

SUSANA PALACIOS MAZARIEGOS
CARNET 15281-03

QUETZALTENANGO, MAYO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

TERAPIA DE JUEGO E IRA EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
SUSANA PALACIOS MAZARIEGOS

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

QUETZALTENANGO, MAYO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTHA ROMELIA PÉREZ CONTRERAS DE CHEN
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: MGTR. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL: DR. LARRY AMILCAR ANDRADE - ABULARACH

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. GABRIELA LEMUS IZAGUIRRE DE LIMA

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. JOSUÉ DAVID OVANDO ARREAGA

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango 21 de noviembre de 2020

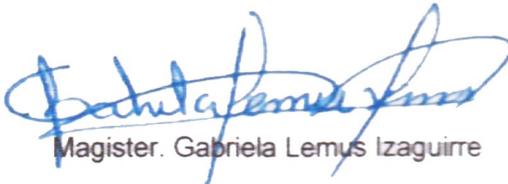
Ingeniera
Nivia Calderon
Sub directora Académica
Universidad Rafael Landívar
Campus Quetzaltenango

Estimada Ingeniera Calderon:

Por este medio me dirijo a usted para informarle que, fui nombrado como asesora de la tesis titulada "Terapia de juego e ira en niños de 8 a 10 años: una revisión sistemática." De la estudiante **Susana Palacios Mazariegos** con carné No. **1528103** de la carrera de la Licenciatura en la Psicología General

Considero que el trabajo realizado cumple con los requisitos exigidos por la Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, para la elaboración de trabajos de investigación.

Atentamente,



Magister. Gabriela Lemus Izaguirre

Colegiado Activo No. 1038



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante SUSANA PALACIOS MAZARIEGOS, Carnet 15281-03 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS), del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 053091-2021 de fecha 26 de febrero de 2021, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

TERAPIA DE JUEGO E IRA EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 4 días del mes de mayo del año 2021.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

**MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar**

Agradecimientos

- A Dios:** Por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera y brindarme el don de la perseverancia para poder alcanzar cada una de mis metas y cada una de las bendiciones recibidas en esta etapa de estudio con éxito.
- A mis padres:** Silvano Palacios De León y Olimpia Raquel Mazariegos de Palacios (QEPD) por enseñarme a ser una persona de buenos principios, valores y sobre todo por ser un ejemplo de vida a seguir.
- A mi esposo:** Octavio Arturo Cardona Espinoza por su apoyo incondicional, amor, paciencia, tiempo y motivarme cada día a seguir adelante.
- A mis hijos:** Ryan Enrique y Arturo Sebastian, por ser mi motivación para lograr esta meta, por su amor y por llenar mi vida de alegrías.
- A mis hermanos:** Begonia, Rodolfo, Oscar; Violeta, Humberto, Alfredo, Mirna y Leonel por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar.
- A mis padrinos:** Oscar Albert Barillas y Luz Marina Barillas, por el cariño, motivación y apoyo presente a lo largo de esta carrera y en los éxitos más importantes de mi vida.
- A mis amigas:** Miriam y Jennifer por apoyarme en todo momento y haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidaré.
- A mis asesores:** Lic. Luis Ángel Moir, Licda. Gabriela Lemus y Lic. Josué Ovando quienes con sus conocimientos y apoyo me guiaron a través de cada una de las etapas de este proyecto.
- A la Universidad Rafael Landívar:** Por una excelente formación académica y por brindarme las herramientas para llevar a cabo este proceso.

Dedicatorias

A Dios: Por darme sabiduría e inteligencia y sobre todo su bendición para que esta meta sea una realidad.

A mi esposo: Octavio Arturo, te dedico este logro a tu amor incondicional, por creer en mí y por ser esa persona que me apoyo y motivo en cada decisión y etapa de mi carrera, por la paciencia, comprensión, entrega, sacrificio y esfuerzo para darme una carrera para nuestro futuro y por ser parte importante en el logro de mis metas y brindarme las palabras de aliento en el momento justo cuando las necesitaba, por desvelarte conmigo para llegar a esta preciada meta.

A mis hijos: Ryan Enrique y Arturo Sebastian, quienes son mi fuente de motivación e inspiración, y con su comprensión permitieron que mamá lograra terminar su carrera, por llenar mi vida de amor y por ser quienes me impulsaron cada día a superarme.

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Terapia de juego.....	7
1.1.1 Definición.....	7
1.1.2 Historia de la terapia de juego.....	8
1.1.3 Principales enfoques de la terapia de juego.....	9
1.1.4 Etapas de la terapia de juego.....	14
1.1.5 Beneficios de la terapia de juego.....	16
1.1.6 Influencia del juego en el niño.....	17
1.1.7 Rol del terapeuta en el juego.....	20
1.2 Ira.....	21
1.2.1 Definición.....	21
1.2.2 Psicobiología de la ira.....	22
1.2.3 Características de la ira.....	24
1.2.4 Causas de la ira.....	28
1.2.5 Consecuencias de la ira.....	29
1.2.6 Tipos de ira.....	31
1.2.7 Tratamiento de la ira.....	33
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	40
2.1 Objetivos.....	41
2.1.1 Objetivo general.....	41

2.1.2	Objetivos específicos.....	41
2.2	Variables.....	41
2.3	Definición de variables.....	41
2.4	Alcances y límites.....	42
2.5	Aporte.....	42
III. MATERIAL Y MÉTODO.....		44
3.1	Sujetos.....	44
3.2	Procedimiento.....	44
3.3	Tipo de investigación, diseño y metodología.....	45
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		47
V. DISCUSIÓN.....		49
VI. CONCLUSIONES.....		61
VII. REFERENCIAS.....		62

Resumen

La terapia de juego es un enfoque psicoterapéutico que se puede utilizar de una manera positiva en la educación busca abordar el conflicto del niño de una manera respetuosa y lúdica, y lograr una relación más estrecha, busca soluciones; la ira es considerada una de las emociones básicas que toda persona llega a experimentar en alguna etapa de su vida, aparece como respuesta ante algún estímulo que resulta frustrante y del que la persona no puede ejercer control, por lo que se planteó el siguiente objetivo, describir los hallazgos de la terapia de juego e ira en niños según la literatura científica en las edades comprendidas de 8 a 10 años. La investigación es de tipo exploratoria, diseño revisión sistemática y enfoque cualitativo, la cual se realizó con estudios relacionados a terapia de juego e ira. Por lo cual la pregunta de investigación es ¿Cuáles son los hallazgos de la terapia de juego e ira en niños según la literatura científica? De esta manera se llegó a la principal conclusión que, según lo obtenido en la literatura científica, se puede determinar que la terapia de juego es efectiva en el manejo de la ira en niños por ser un instrumento de la vida cotidiana de los mismos; ya que por medio de ella permite resultados excelentes luego de su aplicación, lo cual se evidencia en los estudios descritos anteriormente.

Palabras clave: terapia, juego, ira, niños.

I. INTRODUCCIÓN.

En Guatemala se ve afectado el desarrollo del ser humano ya que existe diversos momentos y situaciones que marcan la vida del individuo tales como tiempo en familia, el tiempo de estudio, relaciones afectivas, pero de forma especial el tiempo de juego, durante dicho proceso el infante en etapa de crecimiento y formación toma conciencia de las características y adopta herramientas que le permiten explorar distintas estrategias para controlar sus emociones en el medio que le rodea. Actualmente durante la infancia existen diversos problemas que afectan al niño al generar una problemática emocional en la cual el individuo no expresa su sentir y pensar y reacciona normalmente con ira.

La terapia de juego es un enfoque psicoterapéutico que se puede utilizar de una manera positiva en la educación, busca abordar el conflicto del niño de una manera respetuosa y lúdica, por medio de la cual logra establecer una relación más estrecha y facilita la búsqueda de soluciones, dicha terapia puede considerarse un acceso a los conflictos de los niños de una forma menos invasiva ya que trabaja desde la forma de expresión propia de la infancia, con diferentes juegos el niño podrá identificar lo que le molesta y por medio de la fantasía va a exteriorizar sus pensamientos y responsabilizarse de la conducta.

Por otra parte, la ira es considerada una de las emociones básicas que toda persona llega a experimentar en alguna etapa de su vida, aparece como respuesta ante algún estímulo que resulta frustrante y del que la persona no puede ejercer control y como rasgo se establece como la conducta frecuente del niño al reaccionar de manera constante con rabia y furia; es por ello que se desea investigar si la terapia de juego ejerce algún tipo de cambio significativo en los niños y en la forma en que ellos perciben la emoción y es importante no sólo para el campo de la psicología, sino para

la sociedad ya que busca un medio lúdico centrado en el niño y resolver los problemas del control de ira que pueden presentar durante su desarrollo.

El objetivo de la investigación es describir los hallazgos de la terapia de juego e ira en niños según la literatura científica; lo que permitirá determinar la utilidad de la terapia de juego, así como encontrar técnicas propias de la terapia que sean útiles y aplicables a la realidad social de los niños. Para así poder tener herramientas nuevas que ayuden al niño a tener soluciones para el control emocional y así desarrollar un sentido del yo más estable y beneficioso para su desarrollo. A razón de lo anterior, a continuación, se presentan varios estudios con relación a la temática que se va a tratar.

Afre (2019) en la tesis titulada Terapia de juego y su influencia en el estado de ánimo; en estudiantes de primero básico del Instituto por Cooperativa 25 de junio del municipio de Santo Tomás Chiche del departamento de Quiché; donde el objetivo principal fue establecer la influencia de la terapia de juego en el estado de ánimo de los jóvenes del instituto; la muestra utilizada fue de 40 adolescentes de ambos sexos, de diez a trece años, que cursan primer grado básico, la investigación fue de tipo cuantitativo y diseño pre experimental; se utilizó la prueba psicométrica Inventario de estudio ID – EA el Inventario Diferencial de Adjetivos para la Evaluación del Estado de Ánimo, ID-EA, contiene tres valores que son: activación, estrés y fatiga. Con el reflejo de los datos se concluye que a través de esta investigación se pudo evidenciar que la terapia de juego brinda nuevas alternativas como herramienta moderna dentro de un proceso psicoterapéutico con el fin de modificar conductas en los adolescentes y por lo cual se recomienda utilizar la terapia de juego como una nueva alternativa dentro de un proceso psicoterapéutico con el fin de modificar conductas y estados anímicos en los adolescentes de una manera más natural y espontánea.

Puac (2018) en la tesis titulada Terapia de juego y estrés; donde el objetivo fue establecer la influencia de la terapia de juego en el nivel de estrés en niños de primero, segundo y tercero primaria del colegio Teresa Martín, de la cabecera departamental de Quetzaltenango; la muestra utilizada fue de 47 sujetos de ambos sexos entre las edades comprendidas de 7 a 9 años. La investigación fue de tipo cuantitativo con diseño pre experimental; se utilizó el instrumentó psicométrico para medir el nivel de estrés IECI (inventario de Estrés Cotidiano infantil) que proporciona una escala global sobre el nivel de estrés que manifiesta un niño. Se concluye que se estableció la influencia de la terapia de juego en el nivel de estrés de los niños y se reconoce que los porcentajes eran altos antes de aplicar la terapia, lo cual indica que la terapia de juego disminuyó el nivel de estrés. Se recomienda atención psicológica a los niños afectados, planificar un programa orientado a trabajar el estrés infantil, capacitar a docentes en técnicas lúdicas, así como en la importancia de prevenir el estrés, para aplicar dichas técnicas.

Guijarro, Sagarna y Castro (2017) en el artículo titulado La terapia de juego, que aparece en la revista electrónica Psicoterapia y Salud, del 5 de junio, en la intervención de un caso clínico indica que para el fortalecimiento del vínculo a través de técnicas de Theraplay, se evidencia el proceso de evaluación y se realiza una breve exhibición de una mediación al partir de dichas técnicas en una niña adoptada y sus nuevos padres. En el artículo se observa el uso claro de la habilidad, que establece una metodología de intervención que fortalece el lazo de unión, el cual ha sido dañado, se menciona que, en las sesiones de terapia de juego, el psicólogo crea un espacio de enlace y sentimiento entre los miembros de la familia, para generar cambios en la interacción y así transformarla. En conclusión, se obtienen resultados positivos, gratificantes y reparadores de la relación con los actuales padres.

Ramos (2016) en la tesis titulada Terapia de juego e hiperactividad; cuyo objetivo fue determinar la influencia de la terapia de juego en el trastorno de hiperactividad en alumnos de ambos sexos del nivel primario de la Escuela Rural Mixta San Luis de la cabecera de Retalhuleu; la muestra que se utilizó fue de 80 sujetos de ambos sexos del nivel primario. Dicha investigación fue de tipo cualitativa y diseño cuasi-experimental; se utilizó el instrumento de escala para la evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH, se concluye que los juegos de mesa dirigidos brindan gran aporte a la concentración que el infante debe mantener en una actividad determinada; se debe iniciar con el menor tiempo posible y en la misma sesión aumentarle hasta que el individuo observe que es capaz de realizar el mismo juego por un tiempo largo, así mismo el juego obtiene la atención del sujeto, lo que ayuda a la disminución de los movimientos, por lo que se recomienda utilizar esta técnica acorde a la edad del niño para poder obtener mejores resultados; se debe evaluar el área que se ve más afectada en el infante para poder trabajar más en la excesividad de movimientos motores o impulsividad.

Blázquez, Salen, y Guerra (2015) en el artículo titulado Terapia ocupacional pediátrica, algo más que un juego que aparece en la revista TOG (A Coruña), del 7 de octubre; exponen que los niños que son expuestos a terapias o juegos desarrollan con mayor facilidad y tienden a experimentar un mayor rendimiento en la escuela y en todo su entorno, también desarrollan hábitos saludables para su vida futura ya que a través de experimentar se fomenta la felicidad, creatividad y alegría en cada uno de ellos lo cual promueve que puedan mejorar su salud y bienestar. Con la aparición de nuevas técnicas como proceso terapéutico se puede favorecer la adquisición adecuada de destrezas que fomenten las habilidades motrices, cognitivas y sociales según su edad. La investigación demuestra que quienes participan en los juegos con frecuencia crecen, experimentan un mayor rendimiento y desarrollan hábitos más saludables para una vida más madura, con la

terapia surgen nuevos modelos de actividades lúdicas con los que padres y adultos pueden comprender la importancia de la autonomía en la vida personal.

Arroyave (2019) en la tesis titulada Terapia de juego narrativa y su influencia en el nivel de ira rasgo; donde el objetivo fue establecer la influencia de la terapia de juego narrativa en el nivel de ira rasgo de los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta Tierra Colorada Baja de la cabecera departamental de Quetzaltenango, la muestra utilizada fue de 25 niños de segundo a cuarto primaria de dicha Escuela, esta investigación fue de tipo cuantitativo y diseño pre experimental; se utilizó la prueba Inventario de expresión de ira estado-rasgo en niños y adolescentes STAXI-NA en forma de pre test, intervención y post test para evaluar si existió algún cambio, con el reflejo de los datos se concluye que la terapia de juego narrativa influye de manera beneficiosa en el control de ira de los niños, por lo que se recomienda propiciar oportunidades de crecimiento emocional y personal para los niños, por medio de talleres lúdicos, basados en técnicas psicoterapéuticas de juego narrativo, estrategias de gestión emocional y psicoeducación sobre las consecuencias de la ira como conducta desadaptativa.

Smith (2019) en la tesis titulada Terapia de juego cognitivo conductual e ira; donde el objetivo fue determinar la influencia de las técnicas de terapia de juego cognitivo-conductual en el control de ira de los niños del Colegio La Paz Montessori, de la cabecera departamental de Quetzaltenango, la muestra utilizada fue de 22 niños y niñas de primero a tercero primaria de dicho Colegio. La investigación fue de tipo cualitativo y diseño pre-experimental; se utilizó la prueba Inventario de expresión de ira estado-rasgo en niños y adolescentes STAXI-NA y se aplicó una intervención de técnicas de terapia de juego cognitivo-conductual con el objetivo de reducir los niveles de ira, con el reflejo de los datos se concluye que la terapia de juego cognitivo-conductual

muestra una influencia significativa en el control de la ira; y se recomienda fomentar la estabilidad emocional en los niños, al crear programas para reducir conductas iracundas entre los estudiantes.

López (2017) en la tesis titulada Cromoterapia e ira; donde el objetivo fue determinar si existe influencia de la cromoterapia en el nivel de ira en los niños, de la Escuela Oficial Rural Mixta caserío San Rafael, aldea Champollap, Municipio de San Pedro Sacatepéquez, Departamento de San Marcos; la muestra utilizada fue de 15 niños de ambos sexos comprendidos entre las edades de 8 a 10 años, que cursan de segundo a cuarto primaria. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño cuasi experimental; se utilizó la prueba psicométrica STAXI-NA y seis intervenciones cromoterapéuticas, por lo que se concluye que la cromoterapia influyó en el nivel de ira en los niños y se recomendó a padres y maestros informarse acerca del tema para plantear diversas formas en las que a través de ellos los pequeños puedan obtener herramientas para el manejo del nivel de ira.

Rosales (2014) en la tesis titulada Nivel de ira en niños que presentan maltrato infantil; donde el objetivo fue establecer el nivel de ira que presentan los niños víctimas de maltrato infantil de la Escuela oficial urbana mixta Tecún Umán JM del municipio de San Bernardino Suchitepéquez, la muestra utilizada fue de 96 estudiantes comprendidos entre las edades de 7 a 12 años, de ambos sexos, la investigación fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo, se utilizó la prueba psicométrica STAXI-NA, inventario de expresión de ira estado rasgo, en niños y adolescentes, con el reflejo de estos datos, se concluye que el 63% de los sujetos presentaban ira y reaccionaban frecuentemente con rabia y enojo de manera impulsiva, la cual era expresada externamente, y una pequeña minoría la interioriza; se recomienda reducir los casos de maltrato infantil en los estudiantes, para ello es importante la colaboración de los padres de familia del

grupo de niños, a manera de concientizarlos y orientarlos hacia alternativas que les permitan educar a los hijos sin violencia.

Pérez, Redondo y León (2010) en la investigación titulada Aproximaciones a la emoción de ira, de la conceptualización al abordaje psicológico, que aparece en la revista electrónica de Motivación y emoción, del mes de junio; presentan un panorama amplio sobre el tema emocional de la ira, proporcionar inmediaciones a investigaciones efectuadas por otras corrientes en el estudio de la emoción. Intentan perfeccionar la evaluación y el tratamiento de la ira, constatar las aplicaciones y los procesos utilizados de prevención primaria y secundaria que han tenido mejores resultados. Se manejó una investigación cualitativa; que identifica temas que propician la autoestima y la toma de decisiones, para mejorar y minimizar esos lapsos de enfado que manejen los adolescentes y tener el control emocional. En conclusión, determinaron que la ira impide condiciones emocionales plenas y de regulación.

1.1 Terapia de juego

1.1.1 Definición

Charles y Schaefer (2017) establecen que la terapia de juego es una forma natural y viable que proporciona en el estudiante resultados de forma simple, espontánea y libre la cual puede ser controlada por medio de un trabajo guiado durante la interacción y a su vez realiza un proceso terapéutico, el profesional capacitado en dichas técnicas se desenvolverá física y emocionalmente por medio de objetos, actividades lúdicas y técnicas seleccionadas para determinada situación y que permitirán llevar el trabajo por un camino idóneo que promueva un cambio en el comportamiento y estado que se desee modificar en el estudiante; dicha terapia permite brindar alternativas para poder desarrollar confianza y capacidad, para que ellos manejen elementos de respeto y autocontrol.

O'Connor y Schaefer (2017) definen que la terapia de juego es una técnica que no lleva mucho tiempo de ser utilizada y se emplea como una herramienta nueva y moderna durante la terapia con jóvenes y niños; al tener como principal reto las exigencias de las nuevas sociedades, generaciones y las demandas en adolescente y niños. Es utilizada como una herramienta simple y libre; a través de esta técnica psicoterapéutica se espera establecer una relación terapéutica bien estructurada de una manera más natural entre estudiantes y terapeuta con el propósito de prevenir o resolver dificultades psicosociales a través de ejercicios, juegos y procesos para poder de esta manera alcanzar en el estudiante un crecimiento personal y un desarrollo óptimo según las necesidades que deba modificar.

1.1.2. Historia de la terapia de juego

Schaefer (2012) menciona que la terapia de juego surge con el padre del psicoanálisis Freud quien, en el transcurso de la elaboración de su teoría, toma el caso de Hans que presentaba una fobia; en el intento de utilizar sus conceptos teóricos a la práctica, se da cuenta de que los niños operan de un modo diferente, luego la maestra Vieneses Hermine Von Hug-Hellmuth, fue la primera en tratar a los niños a través del juego le siguen los estudios de Anna Freud quien intentaba ayudar al niño a comprender qué pensaban, sentían y por qué se comportaban como lo hacían y usaba el juego como el preámbulo para establecer una relación empática con el niño y Melanie Klein se abocó a trabajar con los niños como si el juego fuera el equivalente a la asociación libre en los adultos, es decir interpretaba las actitudes directamente del niño en el juego; quienes aportan concepciones radicalmente diferentes del modelo psicoanalítico.

En seguida, surgen distintos teóricos que distaban del psicoanálisis como Jung, Adler y Perls, que crean sus propios modelos, a los cuales se ha adaptado la terapia de Juego. Sin embargo, los avances más reconocidos en terapia de juego son los de Virginia Axline, quien se inspiró en la

terapia centrada en el cliente de Carl Rogers, la cual es la más usual en Estados Unidos; a mediados del siglo XX, Axline dio un enfoque más humanista y centrado en la persona a la terapia infantil y de juego; defendió la creencia de que las condiciones necesarias para el cambio terapéutico son la consideración positiva incondicional, la comprensión empática y la autenticidad y afirmó que los niños pueden expresar sus pensamientos, sentimientos y deseos por medio del juego mejor que con palabras.

Segrera (2014) Define que la terapia de juego tiene origen en escuelas psicoanalíticas de pensamientos, tradicionalmente reconocidas como el desarrollo de la misma. Para aplicar los enfoques analíticos del trabajo con niños, utilizaba el juego para reemplazar la asociación libre verbal; en la terapia de la liberación las técnicas estructuradas, el terapeuta asumía un rol más directivo, utilizaba los juguetes y materiales de juego para estimular catarsis. Sin embargo, la terapia centrada en el individuo surgió de la filosofía de creencia del impulso de cada sujeto hacia la actualización, otorga la capacidad del crecimiento personal positiva se extendió no solo en los adultos sino también en los infantes. Cabe destacar que los niños juegan como forma de comunicación, y la terapia del juego busca entender los mecanismos del juego, para su aplicación al tratamiento de problemas psicológicos; el juego permite que el niño exprese y resuelva sus conflictos, y promueve el crecimiento y desarrollo en lo cognitivo, así como la interacción apropiada con los semejantes.

1.1.3 Principales enfoques de la terapia de juego

O'Connor, Schaefer, Braverman y Schaefer (2017) determinan que la terapia de juego es una de las más recientes formas de comunicación del niño y es por ello que para trabajar con los mismos hay que entender y aprender el significado del juego; existen diferentes enfoques teóricos

que han surgido a partir del estudio del desarrollo infantil y de los beneficios del juego en la niñez entre ellos se encuentra los siguientes:

a) Modelo psicodinámico: se basa principalmente en el conflicto ya que determina a la conducta como un tipo de sintomatología generador del sufrimiento psíquico, en base al método se fundamenta en la conducta como tipo de resultado a causa de varias series de movimientos e interacciones que se crean en la mente de cada individuo. A continuación, se indican algunas terapias importantes:

- Terapia de juego analítica junguiana: analiza el paradigma con el fin de comprender mejor al ser humano; a través del proceso de autoconciencia, transformación y actualización, la terapia puede ayudar a las personas a percibir lo que se encuentra fuera del equilibrio, con el objetivo de realizar conscientemente cambios que ayudaran a ser más equilibrados y completos.
- Terapia de juego adleriana: modelo activo y directivo que enfatiza el papel de la sociedad, de las metas, de la subjetividad y creatividad del sujeto.
- Terapia de juego de liberación: se basa en técnicas que proporciona diversión a los infantes, permite la expresión de sentimientos en un ambiente seguro y protegido.

b) Modelo humanista: el juego es una función del Yo un intento de invalidar el proceso corporal y social con el mismo. La terapia de juego proviene de la escuela humanista y está centrada en el niño, el terapeuta debe reconocer los sentimientos que el infante expresa algunas terapias son:

- Terapia centrada en el niño: permite al individuo guiar la propia voluntad, mientras la persona adulta acompaña durante el proceso de formación del infante y se centra en la atención de los síntomas de conductas y emociones.
- Terapia filial: se toma en cuenta la participación de padres de familia como las personas principales del cambio en el entorno familiar y se logra mediante entrenamiento de supervisión del

adulto mientras conducen sesiones especiales en el área de juego, no tienen que ser directivos con los hijos.

- Terapia de juego de gestalt: permiten al individuo resignificar la percepción sobre sí mismo y las experiencias traumáticas, permite una autoexpresión que no se ve limitada por el lenguaje, ya que el juego admite el trabajo de los problemas del niño de una manera simbólica, disminuye durante las sesiones la cantidad de angustia que se mueve al interior de la psique del infante.

c) Modelo sistemático: se presenta como una forma científica de aproximación y presentación de la realidad vista desde una perspectiva integradora, donde la importancia son las relaciones y los componentes que a partir de ellas emergen en el modelo.

- Terapia de juego familiar: es una manera de realizar intervenciones a nivel individual y familiar, permite una mejor aproximación al mundo infantil a través de una actividad lúdica que incluye a todos los integrantes de la familia, permite la expresión en un afán creativo.

- Terapia de juego grupal: constituye un conjunto de normas y procedimientos prácticos, útiles para facilitar y perfeccionar la acción, se requiere trabajar desde una lógica en que los participantes deben construir conjuntamente, posturas, opiniones, reflexiones y modos de pensar.

- Terapia de juego cognitiva conductual: proporciona un método potencialmente poderoso para que los infantes aprendan a cambiar la conducta y se vuelvan participantes activos en el tratamiento.

O'Connor, Schaefer, Braverman y Schaefer (2017) indican que la terapia cognitivo-conductual (TCC) se basa en el modelo cognitivo de los trastornos emocionales, que contempla una interacción entre cognición, emoción, conducta y fisiología, de acuerdo con este modelo; la conducta está mediada por procesos verbales, alteraciones emocionales y conductuales se conceptualizan como la expresión de un pensamiento irracional. Las emociones y conductas de

una persona están determinadas en gran medida por la forma en que piensa acerca del mundo, la percepción de los eventos, no los eventos por sí mismos, es lo que determina el modo en que el sujeto comprende sus circunstancias. La TCC ha mostrado su eficacia en una gran cantidad de trastornos con niños, adolescentes y adultos.

La Terapia de Juego Cognitivo Conductual TJCC se desarrolló al adaptar técnicas que ya gozaban de apoyo empírico para utilizarlas en un escenario de juego con niños, la TJCC hace hincapié en la participación del niño en el proceso terapéutico ya que es un participante activo en el proceso de cambio; debido a que, en la TJCC se incorpora el juego para hacerla más accesible, se puede incluir una gran variedad de métodos cognitivos y conductuales en el tratamiento. Éste puede ser estructurado y no estructurado ya que su planeación incluye técnicas para que el niño generalice las conductas aprendidas a otros contextos, mantenga sus logros y evite recaídas. Las tres premisas más importantes de la TCC son: los pensamientos influyen en las emociones y conductas del sujeto que se manifiestan como respuesta a los eventos, las percepciones e interpretaciones de los eventos son moldeadas por las creencias y suposiciones del sujeto y los errores de lógica o distorsiones cognitivas predominan en individuos que padecen dificultades psicológicas.

Cuando se trata de niños, los errores de lógica se consideran, con mayor precisión, como desadaptativos más que irracionales o distorsionados, esto es especialmente cierto en niños pequeños, cuyo pensamiento por definición es ilógico, egocéntrico y concreto; la TCC consta de un conjunto de técnicas que buscan contener los síntomas de dolor psicológico mediante la modificación directa de la ideación disfuncional que los acompaña, al identificar y modificar los pensamientos desadaptativos asociados con síntomas o conductas disfuncionales, el terapeuta ayuda sujeto a reducir los síntomas y a modificar creencias, expectativas y actitudes.

- Terapia de juego narrativa: se centra en la persona, ve el problema y asume que el individuo tiene muchas habilidades, competencias, valores y capacidades que reduce influencia de distintos problemas del diario vivir.

Schaefer (2012) establece que la terapia narrativa está creada desde el modelo PPI (personificación, proyección e intercambio de papeles) el cual se presenta como un constructo útil para la consideración y desarrollo del juego dentro de la terapia, adaptada a las diferentes edades del niño y a la percepción del juego que el infante tiene desde la edad cronológica en la que se encuentra. Estos se hacen visibles según la edad de desarrollo del niño, sin embargo, colaboran de manera conjunta en la creación de historias y en la implementación del juego de simulación, el cual es una de las herramientas más útiles dentro de la terapia de juego narrativa, así como la metáfora. El modelo PPI de la terapia narrativa inicia con la personificación: se identifica como la exploración del mundo a través de los sentidos; durante el desarrollo del ser humano, en la primera etapa el ser humano empieza a explorar su entorno por medio de los sentidos, en particular por medio del gusto, del tacto y de la vista.

El juego de personificación fortalece el desarrollo del yo corporal y es un estímulo para la cognición y la discriminación sensorial; en los niños mayores se observa cuando empieza a jugar con materiales sensoriales, tales como plastilina y el uso del cuerpo en escenarios más dramáticos. Proyección, dicho tipo de juego surge en el segundo año de vida del infante, a medida que el niño toma conciencia de sus experiencias y proyecta sus emociones, sentimientos y pensamientos por medio de juguetes, materiales u objetos. El juego proyectivo mejora la imaginación y fomenta el desarrollo de los símbolos, lenguaje simbólico y metáfora ya que ofrece al niño una forma de dar sentido a sus pensamientos y sentimientos a través de medios no verbales como lo es la pintura, el

dibujo, escultura entre otros. Intercambio de papeles, ofrece al infante la oportunidad de representar papeles reales o imaginarios y de practicar conductas apropiadas en su contexto.

Las conductas incluyen habilidades sociales; el trabajo del personaje permite al niño enfrentarse a una serie de circunstancias tanto positivas como negativas que le brindarán recursos para afrontar en el futuro algunas experiencias. El juego de simulación está definido por cuatro posibles conductas observables en el infante: uso del pensamiento simbólico, atribución de propiedades a un objeto, mención de objetos ausentes en el juego y el ordenamiento lógico y secuencial de las acciones del juego para formar una historia; el desarrollo del juego de simulación puede observarse desde los primeros años, el cual lo acompañará durante una larga etapa de su vida. Al mismo tiempo que el niño desarrolla sus habilidades de juego, adquiere mayor facilidad para el juego narrativo.

A través de las historias los seres humanos logran expresar de manera más eficaz el sentido que tienen de sí mismos como seres sociales y activos en su medio; la persona es el autor de sus historias y durante la terapia, se brinda una oportunidad para reescribirla; durante el proceso el niño le cuenta al terapeuta una historia, luego que este haya establecido el rapport y generado un clima de confianza con el niño, se podrán distinguir algunos elementos de la terapia narrativa como la ambigüedad de las historias, reserva cultural dentro de las historias, construcción conjunta de la terapia narrativa, la historia es considerada un acto deliberado.

1.1.4. Etapas de la terapia de juego

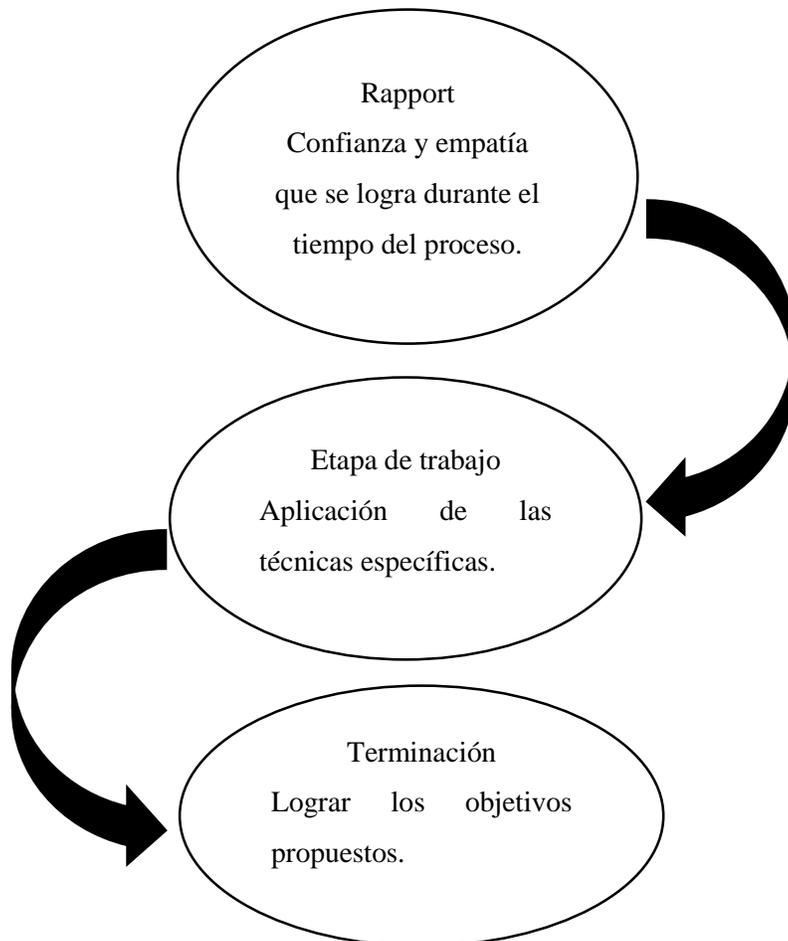
O'Connor, Schaefer, Braverman y Schaefer (2017) comentan que es un esquema de estrategias de cuatro fases que suministra al terapeuta un marco de conjunto para desarrollar las sesiones individuales o grupales como un proceso de terapia breve, estas cuatro fases son las siguientes: primera fase, se enfoca en construir una relación semejante durante la cual el terapeuta

sigue al infante en el salón de juego pero también interactúa de manera activa con él en el transcurso de la actividad lúdica realiza preguntas relacionadas con el juego. Segunda fase, consiste en explorar el estilo de vida del individuo para comprender mejor los patrones de pensamiento, sentimientos y conductas que emplea para adquirir un sentido de importancia; así como para crear un plan de tratamiento. Tercera fase, empieza a ayudar al niño a tener más conciencia del estilo de vida a través de dibujos o metáforas. Cuarta fase, ofrece una orientación y reeducación para que el niño aprenda y practique nuevas actitudes y conductas positivas que le ayuden a crear un estilo de vida constructiva.

Schaefer (2012) establece que existen etapas fundamentales en todo proceso terapéutico, los cuales inician con una buena interacción entre el terapeuta y el estudiante con el fin de establecer un lazo de confianza para que el proceso cumpla con lo esperado, en la terapia de juego también estas tres etapas son principales en la terapia y cada una de ellas tienen funciones importantes en las que interviene el profesional para poder guiar el proceso debe aplicar las herramientas necesarias para guiar y orientar el desarrollo para poder brindar bienestar emocional y físico en el estudiante y crear un clima óptimo durante las sesiones y así cumplir con el objetivo principal el cual busca modificar las conductas y pensamientos en el estudiante que para propiciar la superación de la situación actual a nivel emocional y cognitivo. A continuación, se presenta una breve gráfica donde se describen las tres etapas en un proceso de terapia:

Gráfica núm. 1

Etapas del proceso de terapia



Fuente: elaboración propia con base en Schaefer (2012). pp 9-10

1.1.5 Beneficios de la terapia de juego

Schaefer (2012) comenta que al no tomar en cuenta la edad de los niños, el juego tiene muchos beneficios en la vida, es muy creativo, dinámico, alivia el estrés que se da en ellos en sus diferentes edades y promueve la interacción y en especialmente el ambiente donde se relacionan dichas comunidades. El infante con frecuencia se enfrenta a dificultades y frustraciones propias de la vida diaria, sin embargo, al jugar y distraerse pueden poner en práctica nuevas destrezas o habilidades que les permiten el sentido y adquirir herramientas personales para solventar las

necesidades futuras. Dicha actividad permite a los niños controlar el ambiente donde se relacionan y desenvuelven.

Ancona (2010) indica que la actividad lúdica crea cualidades psíquicas y las características personales durante la etapa de la niñez; el niño requiere a los adultos en la actividad simbólica, juego de roles; que junto con otros niños comparten sentimientos, expresiones y consecuencia; esta manera de distraerse se convierte en la actividad fundamental para el desarrollo psicológico. En la edad de la educación infantil aún no está desarrollada la voluntad, sin embargo, las acciones influyen en la formación de los fenómenos psíquicos voluntarios; las propias condiciones del juego ofrecen valiosas oportunidades para observar las interacciones madre-hijo por tres razones principales que son:

- Las interacciones de juego son usuales y frecuentes y estructuran parte de la vida diaria de cada niño, por lo que es posible identificarlos en diferentes escenarios como por ejemplo el hogar, centros educativos, laboratorio de investigación y más que todo el ambiente clínico.
- La interacción mediante el juego contribuye directamente una relación entre el niño y adulto, porque se sabe de qué la comunicación es de mucha importancia entre ambos individuos.
- La interacción madre e hijo favorece el crecimiento del niño, ya que desde pequeños surge la obligación de educar de una forma correcta para que no tenga dificultad de interactuar con ciertas personas, así también en lo que es ambiente social, las personas que conviven y se encuentran a su alrededor ya que puede expresar sus sentimientos, pensamientos e ideas.

1.1.6 Influencia del juego en el niño

Schaefer (2012) establece la importancia de implementar métodos de estudio y nuevas técnicas psicoterapéuticas para actualizar los procesos para mejorar opciones que se adapten a las nuevas necesidades presentadas en los pacientes como en la sociedad, vale la pena resaltar que

desde hace ya un tiempo algunos terapeutas especialistas en diferentes ramas de la psicología han mostrado interés por implementar técnicas modernas para sanar y equilibrar, en el desarrollo de las terapias, se realizaron estudios, de manera rigurosa con el fin de obtener mejores resultados a través de las cualidades expuestas por el paciente y por medio del juego para poder convertir el método en un cambio eficaz y verídico con base.

Los factores de cambio deben de verse como algo fácil de entender, y de interactuar de una manera espontánea y no forzada para evitar perder el sentido que se espera tener durante el proceso como parte de poder controlar todo el trabajo, manejar la situación, facilitar y orientar al estudiante, tener en cuenta que el terapeuta debe tener cuidado en la decisión que pueda tener que tomar durante la marcha para establecer bien la meta y objetivo. Para que los factores que se desarrollen en el ejercicio de la modalidad tengan resultados curativos en favor del estudiante. Entre algunas de las influencias del juego están:

- Auto expresión: en los niños son evidentes las limitaciones de expresiones en cuanto a sus estados de ánimo y problemas que se puedan presentar en cada etapa por lo cual esta herramienta es fundamental en la capacidad que tendrá el individuo de expresar sus emociones y estados de forma natural guiada a través de juegos los cuales serán un proceso de comunicación de una manera cómoda. En dicho trabajo se utilizan varias técnicas de expresión a través de la cual ellos asumirán papeles en los que se desarrollarán descargas de expresiones directas donde se podrá tener conciencia de sus afectos, recuerdos y problemáticas los cuales serán el objetivo del proceso terapéutico con el fin de modificarlos y crear un cambio en su conducta.

- Enseñanza directa e indirecta: a través del juego se realizará un proceso terapéutico guiado con el cual permitirá al estudiante seguir las orientaciones adecuadas con el fin de superar los conflictos emocionales y anímicos que puedan provocar deficiencia o verse en situaciones límites. El uso de

juegos durante el proceso provocará en los niños atención y retención significativa del desarrollo que aumentará su motivación y podrá tener un aprendizaje con nuevos recursos para la resolución de problemas y provocar en ellos una mejor activación emocional, controlada a través de un método indirecto, gradual y de repetición lo cual le ayudará a replantear sus experiencias con el fin de organizar de una mejor manera sus recuerdos en algo significativo que pueda ayudarles en su crecimiento personal y social.

- **Catarsis:** es una parte del proceso terapéutico fundamental que permite al terapeuta obtener información de suma importancia para detectar y establecer los objetivos de las terapias, para el niño es un proceso de desahogo que le permite llevar a cabo una liberación afectiva a través de la manifestación de emociones, que puede presentar y tener previamente restringida, durante el desarrollo de esta estrategia se debe tener el cuidado de que no sea interrumpida para observar de forma completa la descarga de emociones reprimidas que el paciente pueda tener y se puede ver reflejada en el llanto, gritos, enojos, tristeza el profesional podrá entonces canalizar estos en algunos juegos o actividades con el fin que el paciente pueda reconstruir y sanar sus estados anímicos lo cual es un elemento crucial en la psicoterapia.

- **Afecto positivo:** las actividades que se realizan de forma obligada pueden provocar un resultado negativo por el contrario el trabajo que se disfruta puede contribuir de una mejor manera en la sensación de cambio y bienestar. Se dice que el juego en niños puede de una manera significativa modificar el estado de ánimo y el bienestar, pues el afecto positivo es un estado de emoción positiva que se despierta o se pone de manifiesto a través de los juegos y técnicas puestas en práctica al cuidar así la estabilidad del niño; así se activará el estado afectivo por medio de las emociones de valor positivo como lo son alegría, buen humor, optimismo y el entusiasmo.

1.1.7 Rol del terapeuta en el juego

Schaefer (2012) establece que el objetivo principal de un terapeuta de juego es equipar a los niños con conductas más adaptativas y mejores mecanismos para la vida cotidiana. El rol del terapeuta tiene una función importante dentro del proceso de la terapia de juego ya que debe cumplir un papel de observador participante, utiliza un enfoque integrador y tiene la capacidad para incorporar técnicas y actividades para aprovechar la creatividad del niño en dibujos espontáneos, interpretación de sueños, colorear mándalas o juego en la arena. Es quien marca límites y reglas para el niño durante el proceso y es la persona que media las actividades que pretende desarrollar con un fin determinado y controlado.

Carabelli (2013) explica que el campo de trabajo está conformado por el entorno, herramientas útiles para el desarrollo de la misma, pero sobretodo el contacto entre terapeuta y estudiante, por medio de la comunicación se acerca a la intimidad ya que se puede elegir acceder o evitar el contacto y será aceptado selectivamente según la motivación o variación que se le dé en el transcurso y por medio de la terapia de juego. A través de la ludo terapia se tiene un encuentro entre las detecciones sensoriales y motoras de un individuo, pues la respuesta que se le da a la situación describirá el comportamiento y funcionamiento del equilibrio y estabilidad emocional ya que todo contacto es un proceso de asimilación, crecimiento y transformación de actividades para satisfacer necesidades con un ajuste creativo de modificación.

El profesional debe brindar por medio de juegos un desarrollo continuo con el fin de permitir la comprensión de los sentimientos que el estudiante no pueda expresar de forma idónea, el objetivo principal de la terapia es buscar un cambio significativo en el individuo.

Por tal razón, el rol central del terapeuta en la terapia de juego es facilitar el desarrollo y uso de la expresión de modo que ésta sea pertinente y genuina para su vida; para lograr esto,

el terapeuta por lo general necesita reconocer los intentos dramáticos iniciales del niño y responder a ellos y así poder alcanzar los objetivos que se propusieron al inicio de dicha terapia.

1.2 Ira

1.2.1 Definición

Fernández, *et.al.* (2013) definen que la ira es el sentimiento que surge cuando un individuo se ve sometido a una situación que produce un nivel alto de frustración o que resulta aversiva; por lo tanto también se conoce como un proceso cognitivo que se encarga de detener los procesos mentales y de centrar toda la atención y expresión de conductas negativas y efectos en el objeto que genera la ira, la cual actúa como herramienta de defensa para controlar o anular una emergencia, está al servicio de alguna emoción secundaria como la hostilidad. En el caso de los más pequeños, la emoción genera que los niños sientan enfado, irritabilidad, resentimiento y molestia ante una situación que no les guste, o que produzca frustración debido a la imposibilidad de controlarla.

Pallares (2010) define que la ira es una de las emociones básicas; es la manifestación de rabia, enojo, enfado, resentimiento o furia y que cuando un ser humano experimenta esta emoción muestra una actitud belicosa, ojos muy abiertos y fuera de sí, entrecejo fruncido, contracción de la cara, dientes en actitud de lucha, mandíbulas apretadas y cuerpo tenso; hay elementos a tomar en cuenta cuando se habla de ira, entre los cuales se encuentra la edad del mismo, ya que las explosiones de ira o las rabietas son aparentemente normales hasta la edad de 7 u 8 años, la emoción se convierte en desadaptativa cuando el infante reacciona con rabietas, golpes, gritos, pérdida del control sobre sí mismos, lo cual puede afectar su capacidad para socializar y genera problemas dentro del ambiente donde se desarrolla.

1.2.2 Psicobiología de la ira

Muntané (2012) menciona que el ser humano actúa con ira pues reacciona en defensa cuando se siente atacado, pero la reacción es biológica, posteriormente alude que la sociedad ha normalizado que al exteriorizar la ira es incorrecto que se reprima esta emoción pues se interioriza el sentimiento y se guarda inconscientemente por ello se contraen las emociones y se contradicen en el interior lo que es correcto para la sociedad; la conciencia es indispensable para expresar los sentimientos pues es el proceso de exteriorizar la ira y el dominio de no actuar de manera brusca y biológica para protegerse contra un ataque.

El manejo de la emoción suele ser moldeable para ser el humano, es decir, que se puede comunicar de manera adecuada ante la situación que provoque la ira. El conocerse a sí mismo y ser consciente de tal manera que permita accionar, permite saber los momentos en que se necesita hacer pausas momentáneas y pensar de manera asertiva, para actuar y comunicar lo que siente al momento. El ejercicio continuo de los procesos para reducir los períodos de ira es de gran ayuda para construir mejor su dominio; se ha observado que la meditación presenta cambios en los hemisferios cerebrales que se manifiestan a largo plazo. Y también se ha comprobado que, al someterles a estrés, las palpitaciones cardíacas son menos intensas en los sujetos que no han ejercitado la mente. Lo cual permitiría admitir las personas que meditan estén entrenados a ejercer un control de la mente.

Además, indica que la ira actúa por inspiración de la amígdala o núcleo del sistema límbico el cual rige las emociones, pues la amígdala cerebral es capaz de retener momentáneamente la corriente nerviosa que iba hacia el neocórtex o zona consciente del cerebro, luego en una tercera fase hace conciencia de lo que hace, ya que la corriente nerviosa perceptiva llega a la base racional

o neocórtex. Hay personas que son capaces de frenar la acción que realizan de forma consciente, mientras que otros no lo son, no quieren o disfrutan lo que hacen.

Por lo que el autor menciona también la realidad que provoca el estímulo aversivo que desencadena miedo o ira como emociones negativas, la acción violenta como consecuencia de la emoción, pasa por los mecanismos fisiológicos de las conexiones cerebrales y las secreciones bioquímicas que se producen en el organismo: neurotransmisores o catecolaminas como la adrenalina o la noradrenalina y serotonina en el hipotálamo, hormonas como la testosterona o estrógenos en las glándulas suprarrenales y demás secreciones endocrinas que las interrelacionan como cortisol.

Goleman (2012) expone que la ira es una respuesta ante una acción biológica natural y realiza una comparación con el accionar de un animal que también tiene rasgos humanos, es evidente que son seres que tienen instinto, cuando el cerebro se siente amenazado se realizan transferencias que generan esa sensación de impulsividad con ganas de accionar en contra ataque hacia el otro. Posteriormente determinó que el cerebro está formado por partes específicas que se encargan directamente de la emoción así mismo, de la atención-reacción ante situaciones en que se sienta amenazado. A continuación, se presenta la tabla número 1 sobre el sistema límbico y las funciones que desarrolla.

Tabla núm. 1
Sistema límbico y sus funciones

Amígdala	Maneja la regulación de las emociones, conduce la reacción ya sea negativa o positiva.
Hipotálamo	Regula los estados de ánimo, por el conjunto de catecolaminas (adrenalina, noradrenalina y serotonina) se relacionan con la regulación de las emociones.
Hipocampo	Guarda las situaciones nuevas y las adquiere y acomoda a la memoria.

Fuente: elaboración propia, con base en, Goleman (2012). pp. 15-20

1.2.3 Características de la ira

Trujillo (2010) indica que la ira es una expresión propia del ser humano y que está llena de fuerza por lo que no existe forma de evitar de manera natural la ira en la persona, menciona algunas características que pueden crearse por palabras, actos o gestos que incomodan al individuo como: temperatura y presión elevada, aceleración de los latidos del corazón y pulso, enfocan la mirada hacia un objeto o persona y para liberarse es necesario la destrucción hacia el objeto o se puede convertir en agresión física hacia una persona quien provoca el sentimiento de ira o enfado así también estas características pueden crearse por palabras, actos o gestos que incomoden a la persona.

Las características principales que puede manifestar una persona con ira son: mirada endurecida, es una mirada retadora en donde mantiene dientes apretados, ojos que miran fijo y frente arrugada; ojos exoftalmos, hace referencia a la proyección o salida del globo ocular por motivo de molestia fuerte; dilatación de pupilas, surge porque la persona se encuentra en un estado de alerta debido a la ira que está presente; realce y segregación del tono de voz, la persona empieza a subir su tono de voz ya que no se encuentra de acuerdo con lo que se dice o hace; piel pálida al principio y después enrojecida, la piel es un reflejo físico del estado físico y mental, pues esta responde a las emociones es por ello que puede una persona con ira tener enrojecido el rostro del mismo enojo que se siente en el momento.

Por lo tanto, también se puede mencionar la acción del sistema límbico, pues es el conjunto de estructuras del encéfalo y cuya función tiene que ver con el control de las emociones y de los impulsos producidos por ellas; descarga de neurotransmisores y hormonas para formar hipersecreción, hipertónías, hiperventilación, hipertensión y taquipnea; taquilalia y cacofonía: habla rápida y repetición de sílabas o letras; bloqueo de la neocorteza, es el área de pensamiento

del cerebro y se ve bloqueada por el impulso que provoca la ira y la expresión de instintos básicos, los instintos básicos del ser humano estructuran todas las funciones esenciales para la supervivencia.

Por último, cabe mencionar la agresión para defenderse de lo que causo el daño aparentemente, a un alto elevado nivel de ira de la persona procede a agredir al ser que le ha causado encontrarse en ese estado; liberación de carga y dolor, suele caracterizarse por el mal manejo en cuanto al límite de sus relaciones interpersonales, genera miedo e impulsividad; sentimiento de culpa, es el que permite hacer consciente a la persona del acto malo que ha realizado y permite remediarlo y baja autoestima, no se sienten satisfechos y son indecisos experimentan miedo a equivocarse y se les dificulta tomar decisiones, así también, piensan que no van a conseguir lo que se proponen. Las expresiones externas de la ira se pueden encontrar en la expresión facial, lenguaje corporal, respuestas fisiológicas, y, en momentos, en actos públicos de agresión.

Cuando una persona está llena de fuerza su temperatura se eleva, sus latidos cardiacos, el pulso y la presión arterial también. En ese momento su único medio de expresión es la destrucción, puede generarse con palabras, gestos y acciones; cuando se presenta con palabras el sujeto dice todo lo que antes no había pronunciado, expresa la realidad de los sentimientos ocultos hacia la persona en la que se detona su emoción. Y generalmente comenta sobre sujetos allegados a quien dirige sus palabras. Regularmente, siempre involucra en su “discurso” a gente vinculada a su víctima, afectiva, social o laboralmente. Cuanto más cercano emocionalmente esté el agresor a la víctima (por así llamarla), más fuerte en intensidad será la agresión. La persona transforma su expresión y su porte, sus ademanes y gestos cambian totalmente, se vuelven toscos, aunque muy

bien coordinados. Hay focalización de la agresión, a un objeto o a un sujeto, esta focalización verbal puede saltar a física en un instante.

Para que de verbal se transforma en física basta con que la víctima responda con una mirada o una frase lo que la persona proyectó. El rostro de una persona con ira se caracteriza por medio de: los ojos, mirada, formas en las que tiene las pupilas, piel pálida al principio y luego se enrojece, transpiración, voz con tono elevado, tiende a perder la ubicación espacial, pero si ubica y controla perfectamente su energía hacia el daño físico, material, social y psicológico. ¿Por qué surge la ira? Es un sentimiento que se expresa cuando una persona se siente impotente ante la acción u omisión de otra y siente que lo sucedido era tan importante que pone en juego parte de su propia estima, la persona cae en estado de ira porque considera que el suceso impacta en su propia existencia, ya que el estímulo que desata la ira es personal; cada persona tiene un detonador y, por ende, un detonante distinto. El detonante está en relación directa con la personalidad del sujeto.

La personalidad no es una construcción aislada sino es la suma de factores internos y externos que identifican a un sujeto a través de un comportamiento cotidianamente expresado; la personalidad puede construirse y reconstruirse las veces que sean necesarias. Se puede mostrar a los demás una parte del todo, pero sólo la familia o los amigos muy cercanos conocen realmente cómo es el sujeto, si a esto se le añaden disfunciones en su formación, bien sean por carencias de afecto, aceptación o aislamiento social, su personalidad se dañará y si la educación fue restrictiva y autoritaria, la incertidumbre de la respuesta conductual ante un estímulo determinado es el principal reto para ubicar el origen de la ira en cada individuo. Por experiencia profesional, hay situaciones que de forma inequívoca generan ira y las cuales pueden ser:

- Dañe, altere o lesione a un sujeto y/u objeto de la propiedad de otro, que tenga una ascendencia o siguiente de valer.

- Exhiba alguna carencia física, intelectual, social o todos en una persona.
- Por alguna circunstancia, acción u omisión, se considere el sujeto aludido como un incapaz.
- Por su percepción alguien realice u omita ejercer alguna acción que le recuerde un episodio pasado dañino.
- Ignore, altere o modifique alguna disposición que él haya generado.
- Ser mandado, orientado o dirigido con una instrucción que él considere inepta y que asuma que no le dará los resultados que se prevean.
- A nivel de relaciones personales, la falta de respeto, la infidelidad, la imposición, la burla, el descaro, la humillación y los celos.

El sujeto percibe como dañino el estímulo, y esto es más fuerte cuando lo ejerce una persona que considera inferior a él, aunque sabe que en realidad, por jerarquía o por las características de la propia persona, es superior a él en todos los sentidos. Tratar de esquematizar el escenario de la ira, se tiene:

- El sujeto percibe el estímulo.
- Lo identifica y percibe como dañino.
- Se apertura la acción del sistema límbico.
- Se genera una descarga de neurotransmisores y hormonas.
- Al descargarse los neurotransmisores y las hormonas, se aviva una respuesta que genera hipersecreción, hipertónías, hiperventilación, hipertensión y taquipnea. El sujeto presenta taquiplalia y cacofonía.
- Se bloquea la neocorteza.
- Se apertura la expresión de los instintos básicos. Se agrede para “defenderse” de la percepción equivocada de daño.

El dolor que genera la ira no es pasajero, luego de un ataque de expresión violenta el sujeto libera una carga, pero genera una nueva expresión de dolor. Un sujeto que daña, lo que realiza es un “ajuste de cuentas”. El individuo piensa que la vida le debe mucho por lo que alguien debe pagar. El surgimiento de la ira no tiene una fecha exacta, lo ácido y lo dulce equilibran una vida; en la ira lo ácido prevalece por qué un sujeto elige reaccionar de forma violenta es a veces fácil de explicar. Todos están conformados por arquetipos, que son pequeñas estructuras mentales que se exponen totipotencialmente, dichos elementos se constituyen por influencias hereditarias, biológicas, psicoafectivas y socioculturales económicas.

1.2.4 Causas de la ira

Fernández-Abascal, *et. al.* (2013) refiere que la forma en que se activa el proceso emocional y cognitivo son distintos en cada una de las causas o desencadenantes pues existe variedad de estímulos y situaciones que se encuentran asociadas a la emoción de la ira; en algunos casos la secuencia afectiva se dispara tras un proceso de valoración cognitiva, en algunos otros la ira se desencadena de forma directa y lo hace antes que aparezcan los procesos cognitivos; las principales causas de la ira pueden ser.

- Situaciones frustrantes: transgresión de normas y derechos, esta vulneración con frecuencia crea la ira al valorar el comportamiento de otro como injusto así también la obstrucción de acceso a una meta, cuando este proceso se ve interrumpido por una situación concreta establece condiciones previas donde el individuo reacciona con ira y también la extinción de contingencias aprendidas, pues cuando fueron aprendidas con refuerzos continuos y luego se extinguen puede causar ira.
- Situaciones aversivas: temperaturas excesivas, pueden ser en calor o frío y en algunas ocasiones crea molestia y desesperación; mal olor, que puede estar causado por distintas causas pero que incomoda grandemente a la persona que se encuentra expuesta a este olor; dolor, en algunas

situaciones no es manejado de la mejor manera por lo que puede provocar ira el no poder controlar la situación que lo provoca y el ruido, al ser excesivo e interrumpir las acciones que se realizan en el momento, enoja y causa molestar y también la restricción física, el tener inmovilizada cierta parte del cuerpo o no poseerla, puede crear sentimientos de frustración.

Bosch (2010) menciona el surgimiento de la ira e indica que el agresor se hunde en dicho estado porque imagina que el suceso impacta en la propia existencia; el estímulo que desencadena dicha emoción es personal ya que cada persona tiene un detonador y por consiguiente un detonante distinto así que cabe mencionar que el detonante tiene relación directa con la personalidad del sujeto; la personalidad no es una construcción aislada, es la suma de factores internos y externos que identifican a un sujeto a través de un comportamiento cotidianamente expresado y se puede demostrar de diferentes maneras en las que depende de la situación, las circunstancias y las personas con las que se encuentra el agresor, muchas veces sólo la familia, los amigos y los individuos cercanos logran llegar a conocer la verdadera personalidad del agresor, pero no quiere decir que sabrán cómo reaccionará, ni tampoco poder controlarlo, sólo el agresor sabrá cómo reaccionará ante las diferentes situaciones que se le presenten, si a dichas características se le agrega que el individuo sufre de violencia familiar, falta de afecto, aislamiento social y la personalidad se verá más afectada.

1.2.5 Consecuencias de la ira

Ellis y Trafrate (2013) refieren que la ira es una emoción que puede variar de intensidad, desde una leve irritación a una elevada furia, y la cual cuando es extrema va acompañada de diversos cambios fisiológicos y biológicos, por lo que si una persona actúa constantemente movida por la ira, a largo plazo tendrá secuelas que lo afectarán propiamente, de igual forma a otras personas; puede traer diversas consecuencias y en la vida adulta llega a repercutir de una forma

concreta y traer resultados que afectan a la persona y el entorno dentro de los diferentes ambientes, como los que se presentan a continuación.

- Las relaciones laborales se ven sumamente afectadas, puesto que la persona al actuar desde la ira empieza un conflicto con los compañeros de trabajo lo que puede crear relaciones conflictivas y problemas diversos dentro del ámbito laboral; además una persona que presente esta emoción no podrá ser resiliente ante cualquiera de las situaciones que puedan llegar a desencadenar en determinado tiempo el sentimiento de ira al ser muy perjudicial de esta manera las relaciones laborales que producen una gran diversidad de problemas, consecuencia de la ira.
- Los conflictos en las relaciones interpersonales, una de las consecuencias más grandes de la ira es el daño que causa a las relaciones interpersonales con los otros; estudios recientes de la universidad de Hofstra y de la Universidad de Massachusetts indican que una gran parte de las veces que una persona se enfada dirige esta emoción a las personas que comparten su alrededor, es decir las personas más cercanas a él, lo cual crea diferencias y conflictos lo cual crea malas relaciones interpersonales.
- Empeorar la situación, la ira puede confundir el pensamiento e invertir toda la energía de la persona en sentimientos de venganza y agresión lo que impide así que la persona logre resolver la situación que produce frustración de una manera asertiva y pacífica, lo cual provoca más adversidad y conflicto hacia sí mismo y las demás personas que se puedan ver involucradas en este episodio.
- Afecciones cardiacas, es una de las consecuencias que se pueden dar a largo plazo por no controlar la ira adecuadamente o de forma asertiva, debido a que esta emoción produce aceleración cardíaca y mayor producción de adrenalina y cortisol; esto puede llegar a causar un paro cardíaco

en la persona puesto que las arterias y venas se debilitan cada vez más al estar expuestas a estas hormonas, lo cual hace que el sujeto se encuentre vulnerable a cualquier deficiencia cardiaca.

- Fomento de agresiones, la ira puede conducir de manera más fácil a la agresividad; esta no es necesariamente un conductor automático a la agresión, sin embargo, la violencia es considerada la consecuencia más común de esta emoción en su faceta desadaptativa, lo cual se puede manifestar en forma de gritos, golpes, empujones, peleas o rabietas hacia personas cercanas a él, lo cual la ira se convierte automáticamente en agresividad la cual afecta a las personas que lo rodean.

- Problemas personales, tales como culpabilidad, inseguridad, ansiedad, estrés y depresión, los mismos pueden dañar las relaciones interpersonales y crear mayor dificultad en el adecuado desenvolvimiento de la persona en todos los ambientes o áreas en las que el individuo se desenvuelve de manera cotidiana, las cuales puedan ser afectadas por el sentimiento de ira no asertiva de la persona y así ser un causante principal de los problemas personales.

1.2.6 Tipos de ira

Hales, Yudofsky y Gabbard (2012) establecen los tipos de ira como transitorios o de estado, que es una alteración momentánea y pasajera en la conducta del ser humano que no provoca grandes consecuencias en él, puesto que suele desaparecer rápidamente. Por otra parte, la ira reactiva o de rasgo es una tendencia duradera de comportamiento habitual que se desata por cualquier situación, la cual no es fácil de controlar, pero el sujeto no reacciona de forma inadecuada. Según la situación que la persona atraviere puede reaccionar según la capacidad de resiliencia ante los sucesos, y experimentar enojo o sentimiento de ira al no obtener lo que desea. Según sea su exigencia y el empeño que le infrinja a su actividad así será el nivel de aceptación ante lo que pueda suceder, pues al no obtener los resultados deseados la reacción instantánea puede ser ira o enojo, la cual puede ser calmada rápidamente.

Clark (2010) menciona que la ira, es consecuencia comúnmente de creencias irracionales, expectativas, y un diálogo interno confuso así mismo, pueden provocar la ira con tan solo activar o estimular las creencias irracionales, esta no se podrá controlar mientras se crea que son las demás personas las que la causan, por lo tanto los seres humanos que poseen una ira severa y continua por lo general no admiten tener un problema emocional pues sienten que el problema es el evento exterior, la situación, o la persona que provocó su ira y a corto plazo logra lo que desea, pero a largo plazo demuestra expresiones graves de ira las cuales dañan relaciones e incitan a buscar represalias y guardar resentimiento; el autor antes expuesto menciona tres tipos de ira, los cuales son.

- Ira hacia los otros: es resultado de la creencia de los debes y deberías pues si no se cumple no se logra aceptar y controlar ya que la ira con frecuencia es causada por percepciones de malas acciones de los otros y por la idea irracional de que las personas deben comportarse de cierta forma estipulada; el ver a los otros como causantes de frustración o amenazantes a la autoestima son provocaciones comunes de la ira, por ejemplo: en el trabajo un empleado que es criticado constantemente por su jefe, al llegar a su casa le grita a su esposa e hijos y puede maltratar a su mascota.

- Ira hacia el mundo: este tipo puede ser a causa de creencias como “el mundo debe ser fácil y justo, si no lo es, no se puede soportar”, hay que tomar en cuenta que cuando se expresa mucha ira hacia el mundo, un objetivo no intencional de la ira, es uno mismo o cuando se tenga un sentimiento de molestia o irritación porque el mundo lo da lo que la persona desea se debe considerar sustituir las exigencias por preferencias y deseos ya que la ira es autodestructiva y comúnmente lo que se siembra se cosecha y vuelve a la persona, por ejemplo: el que se pinche el neumático del auto arruinó el día.

- Ira hacia la propia persona: esta se debe a la exigencia hacia sí mismo pues si no se puede cumplir tal exigencia produce frustración e ira; no se puede controlar la ira en tanto no se controlen las creencias que la sostienen, y enojarse consigo mismo al no cumplir con las reglas o conductas establecidas trae como resultado sentimiento de culpabilidad, por haber quebrantado el propio código moral y de condenarse por haberlo hecho, por ejemplo: Una joven estudiante universitaria cree que debe sacar una “A” en todos sus cursos, en uno de ellos por tres puntos no pudo llegar a sacar una “A”, como no debía haber fallado se enojó consigo misma y se sintió desolada.

1.2.7 Tratamiento de la ira

Bisquerrea (2011) define el control de la ira como aspectos biológicos, ya que es complicado tratar con sujetos comprendidos en la niñez y adolescencia por el desarrollo y cambios que se producen en este proceso. Así mismo, es necesario tener el control de ellos ya que se generan grandes cambios en la personalidad, por lo tanto, es necesario manejar los sentimientos de ira pues son constantes contradicciones con los padres. En relación a ello se integran aspectos físicos y de conducta que suelen poner irritables a los niños y adolescentes que están en el proceso de adaptarse a los cambios constantes del cuerpo, por lo que es importante manejar aspectos de autoestima, aceptación por lo que pasa y que conozcan más sobre este tema para que le ayude a mejorar la percepción de sí mismo.

Aspectos como el autoconocimiento, son de vital importancia para la mejora de la autovaloración, pues determina el estado de ánimo, conducta, sentimientos y pensamientos por lo tanto la persona depende de cómo percibe las situaciones de su alrededor y estímulos que se le presentan; el control de la ira es un proceso indispensable para evitar situaciones de confrontación y aspectos de explosividad en contra de los demás por lo que se pueden utilizar diversas técnicas como:

- Técnicas de respiración: ayudan a disminuir los síntomas de la ira ya que se obtiene un resultado favorable y bienestar emocional; las técnicas de respiración permiten relajar el cuerpo y la mente, dentro de éstas se encuentran la respiración profunda la cual se basa en tomar aire por vía nasal, mantenerlo en los pulmones y finalmente soltarlo con suavidad por la boca, cada uno de los pasos debe durar aproximadamente cuatro segundos; respiración diafragmática, se inspira por vía nasal durante cuatro segundos, se mantiene el aire unos segundos y luego se exhala por la boca suavemente, se debe colocar una mano en el diafragma y la otra en el pecho la cual no se debe mover pues el aire debe almacenarse en el área abdominal.

Así mismo, la respiración completa, empieza al inspirar suave y profundamente hasta llenar en primer lugar el abdomen, para continuar con el proceso de inhalación hasta llenar también los pulmones y pecho en una misma inhalación; se mantiene el aire unos segundos y luego se procede a expulsar por la boca con lentitud tórax y luego abdomen; respiración para el control de ira, este ejercicio simplemente se va a exhalar con fuerza y vaciar todo lo posible los pulmones en una larga y potente exhalación.

- Eliminación de ideas irracionales: detecta pensamientos automáticos relacionados a ideas irracionales sobre suposiciones internas, esta técnica inicia con la detección de pensamientos automáticos relacionados a ideas irracionales sobre suposiciones internas, el paciente se hace consciente de los pensamientos que le crean las ideas irracionales que posee, al tener consciencia se modifica el esquema de pensamiento y la idea a una más racional para que actúe en base a la idea irracional, la persona debe ser capaz de identificar cuando tiene pensamientos irracionales y así sustituirlos por otros de una manera realista.

- Técnicas de relajación: disminuye la exaltación provocada en el momento; una de las técnicas es la meditación, la cual se realiza al sentarse en una silla cómoda y se empiezan a seguir los pasos

de la respiración diafragmática, la atención debe estar dirigida a la respiración y pedir calma; imaginación guiada, para realizar la técnica se coloca música relajante, luego con los ojos cerrados se imagina un entorno natural que ayude a relajarse, de modo que capte toda la atención mientras respira, se recorre el entorno imaginado y se explora con todos los sentidos, al cabo de unos minutos se hace que el entorno se desvanezca lentamente mientras la atención vuelve a centrarse gradualmente en la respiración.

- Entrenamiento en asertividad: brinda herramientas para expresarse y actuar asertivamente ante las diferentes circunstancias que se puedan presentar. Algunas de las técnicas pueden ser: disco rayado, esta consiste en la repetición ecuánime de una frase que exprese claramente lo que desea de la otra persona; asertividad positiva, la forma de conducta asertiva consiste en expresar auténtico afecto y aprecio por otras personas; asertividad negativa, con esta técnica se hace primero una autocrítica propia, lo cual generará en el otro una reacción menos agresiva cuando posteriormente se haga una crítica (observación constructiva) al interlocutor, para seguir adelante con las propias reivindicaciones; asertividad empática, se basa en entender, comprender y actuar al tomar como base las necesidades del interlocutor, de igual manera permite que se logre comprender y entender; asertividad progresiva, esta se basa en que si la otra persona no responde satisfactoriamente a la asertividad empática y continúa en la violación de los derechos, insiste con mayor firmeza y sin agresividad.

¿Cómo regular la ira? La persona tiene la libertad y capacidad para decidir cuánto tiempo quiere estar enfadado, cuando se tiene un sentimiento de ira se tienen tres opciones: responder agresivamente, no responder (respuesta pasiva) o responder correctamente (asertivamente), una vez regulada la ira. La respuesta apropiada se puede considerar que, en general, es la asertiva, pero muchas personas responden de forma pasiva o agresiva, y en ambos casos las consecuencias

pueden ser nefastas. La respuesta pasiva (ira hacia dentro) a la larga perjudica la salud y también favorece la respuesta más agresiva pero tal vez de forma indirecta, ya que la acumulación de ira contenida implica a largo plazo una reacción incontrolada. Con la respuesta agresiva (ira hacia fuera) puede parecer que, de momento, la ira se reduce; pero a la larga empeora la situación porque, así como el cariño atrae cariño, la agresividad atrae más agresividad, violencia y venganza.

Es fácil deducir que la forma correcta de tratar la ira es regularla para poder estar bien con uno mismo y con los demás, cabe destacar que regular la ira no significa renunciar a las metas y deseos, al minimizar nuestra ira podremos actuar con confianza y resolución, y así multiplicar nuestras posibilidades de conseguir lo que se desea cumplir en la vida. A continuación, algunas de las estrategias más conocidas:

- **Distanciamiento emocional:** consiste en dejar pasar un tiempo desde que se produce la situación (estímulo) que provoca la ira hasta que se desencadena nuestra respuesta conductual, esta permite valorar más objetivamente la situación a la que se debe hacer frente. El tiempo transcurrido puede ser de unos minutos o incluso de unos días depende de la situación. El tiempo puede ocuparse con actividades placenteras, es decir, para ayudar a realizar un distanciamiento utilizamos la distracción conductual y la distracción cognitiva (pensar en otras cosas). También se puede aprovechar para explicar el problema a otras personas o escribirlo para verlo más claramente.
- **Aceptar la parte de responsabilidad en el conflicto:** aceptar la parte de responsabilidad que se puede tener en un conflicto ayuda a reducir la ira, entonces aceptamos la posibilidad de que la “culpa” no sea únicamente del otro. Se debe preguntar: ¿He actuado de forma correcta? ¿Podría haberlo hecho de otra forma?
- **Actitud positiva:** el optimismo, el sentido del humor, buscar la vertiente cómica de la situación, constituye una buena vía de escape para rebajar las emociones negativas. Muchos de los chistes

que se explican habitualmente no parten de una situación divertida sino de una desgracia, con humor se consigue distanciamiento de las situaciones y verlas desde una perspectiva más objetiva. El distanciamiento ayuda para tener una visión más global del problema; así la persona se convierte en espectador de sus propias actuaciones. Reírse de sí mismo denota un sano sentido del humor, basado en la autocrítica positiva, fortaleza de carácter y seguridad. La persona optimista, a pesar de los problemas que pueda tener, siempre encuentra motivos que le animen a vivir con entusiasmo e ilusión. Una actitud positiva en situaciones de extrema dificultad es lo que se entiende por resiliencia. Este término se utilizó por primera vez en el ámbito de la física para describir la capacidad de resistencia de los materiales. En el ámbito de la educación se define como la capacidad de superar las adversidades, la resiliencia es un factor de protección que reduce el riesgo ante las adversidades.

- Reestructuración cognitiva: si los pensamientos (valoraciones, convicciones, creencias, etc.) no se ajustan a la realidad, producirán percepciones distorsionadas (deformaciones de la realidad, distorsiones cognitivas) que potencian la aparición de sentimientos y emociones inadecuadas. La ira puede ser una manifestación, al cambiar la manera de pensar, se puede reducir la ira, ya que a veces se genera a partir de las creencias; por lo que, al cambiar las creencias, se puede regular la ira. Las creencias se pueden cambiar al formular preguntas como: ¿realmente todo va tan mal?, ¿es cierto que siempre me pasa lo mismo, o solamente algunas veces? ¿realmente no lo puedo soportar, o es que me cuesta soportarlo? Encuadre y resolución del problema: es importante analizar el conflicto para encontrar la solución satisfactoria. Para ello conviene pensar en varias soluciones alternativas y buscar ventajas e inconvenientes para cada una de ellas para elegir la mejor, si pasado un cierto tiempo se llega a la convicción de que se ha equivocado, hay que pensar que equivocarse es una forma de aprender.

- **Respiración y relajación:** Es una de las estrategia más utilizadas y útiles. Constituye un proceso psicofisiológico de carácter interactivo, donde lo fisiológico y lo psicológico interactúan. A nivel físico, los beneficios de la relajación son: disminución de la presión arterial y del ritmo cardíaco; se regula la respiración, lo que aporta más oxígeno al cerebro y a las células en general; estimula el riego sanguíneo; disminuye la tensión muscular; reduce los niveles de segregación de adrenalina y noradrenalina; aumenta la vasodilatación general lo cual facilita una mayor oxigenación periférica; reduce los niveles de colesterol y grasa en sangre; aumenta el nivel de producción de leucocitos, lo cual refuerza las defensas del sistema inmunológico.

Ruiz, Díaz, Villalobos (2012) definen la Terapia cognitivo conductual (TCC) como una actividad terapéutica de carácter psicológico basada, sobre todo en sus inicios, en la psicología del aprendizaje; actualmente parte de sus intervenciones están fundamentadas en la psicología científica, que pretende ser su punto de referencia, las técnicas y procedimientos utilizados en TCC cuentan en una buena parte con base científica o experimental, sin embargo, también una proporción importante de los procedimientos utilizados surgen de la experiencia clínica (reestructuración cognitiva, hipnosis, relajación, técnicas paradójicas, entre otras); posee un carácter auto-evaluador a lo largo de todo el proceso de intervención.

Por lo anteriormente expuesto se concluye que la terapia de juego es un tipo de terapia que ayuda a los niños a expresarse, a explorar sus pensamientos y sentimientos, y a dar sentido a sus experiencias de vida, su objetivo principal es equipar a los niños con conductas más adaptativas y mejores mecanismos para la vida cotidiana. Por otra parte, la ira forma parte de las emociones básicas de todo ser humano y está configurado para sentir, debido a que la niñez es una época de desarrollo continuo y aprendizaje donde poco a poco se encuentra con emociones y en ocasiones

no se es capaz de manejar los arranques de ira o rabietas al estar expuesto ante algún suceso que cause frustración en él.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ira es una de las causas que puede afectar a la población a nivel mundial, el ser humano por naturaleza responde ante las situaciones que se le presenten, es por ello que es considerada una emoción básica, ya que es la forma en la que el inconsciente libera tensión, especialmente ante la frustración, también es utilizada como un mecanismo de defensa, y en algunas ocasiones puede presentar dificultades para ser controlada por algunas personas. Al ser una emoción básica tiene una doble función en relación a la adaptación, la primera surge cuando impulsa a hacer algo para resolver un problema o cambiar una situación difícil, la segunda es cuando conlleva mayores riesgos al expresarse de manera inadecuada, tal como las rabietas, los berrinches y la agresión.

La terapia de juego podría ser incorporada tanto en el sistema educativo como en la vida cotidiana, ya que por medio de su método ayuda al manejo de la conducta del ser humano a través del juego y actividades prácticas, ya que existe la necesidad que los niños aprendan a desarrollar las diferentes habilidades, capacidades y destrezas por medio de la terapia como herramienta para el manejo y control de las emociones entre ellas la ira. Sin embargo, actualmente los infantes podrían verse cada vez más afectados por la imposibilidad de manejar sus propias emociones; es por ello que desde una temprana edad es importante el trabajar el manejo del control de impulsos ya que la falta de ello a esta edad trae repercusiones negativas.

Por lo que existe una gran variedad de técnicas de terapia de juego que podrían ser de gran ayuda para el fortalecimiento del control de impulsos en niños que tienen conductas agresivas o características de ira, de acuerdo a su sistema de propuesta de metas y utilización de recompensas, puede llegar a ser una terapia funcional para dicha situación. Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los hallazgos de la terapia de juego e ira en niños según la literatura científica?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general

Describir los hallazgos de la terapia de juego e ira en niños según la literatura científica.

2.1.2 Objetivo específico

- Clasificar las conductas de ira en niños reportada según la literatura científica.
- Identificar según la literatura científica las técnicas adecuadas en la terapia de juego para el control de ira en niños.
- Contrastar los estudios nacionales e internacionales reportados en la literatura científica de acuerdo a la terapia de juego e ira en niños.

2.2 Variables

- Terapia de juego.
- Ira.

2.3 Definición de variables

Terapia de juego

Segrera (2014) define que es un tipo de terapia que ayuda a los niños a expresarse, a explorar los pensamientos y sentimientos y dar sentido a las experiencias de la vida. El juego es una actividad natural del aprendizaje, ayuda en la comunicación de los infantes por lo que se considera altamente eficaz para ayudar a los sujetos a expresar con dinámicas lúdicas lo que les puede resultar difícil de decir con palabras. El terapeuta puede trabajar con individuos de diferentes edades en un ambiente seguro y de confianza para ayudar a asimilar y procesar experiencias difíciles y aumentar de este modo la confianza de sí mismo.

Ira

Goleman (2012) define que la ira es una emoción natural en el ser humano, proporciona el impulso constructivo necesario para superar los obstáculos que se presenten, sin embargo, existe la ira patológica. Añade que los estudios psicológicos hablan de varios tipos de ira. Una de ellas es la dirigida hacia el interior, que lógicamente no se expresa externamente. Otro tipo de ira es la que se dirige hacia afuera y puede conducir al ataque de rabia. Además, hay una ira ligada a algunas modalidades de la tristeza. El estudio ha demostrado que, cuando alguna persona está enojada y no lo expresa, el lóbulo frontal derecho presenta una activación asociada a otros tipos de emociones negativas. En el caso de los niños que lloran de frustración, la ira que se presenta asociada a la tristeza está ligada también a la activación de lóbulo frontal derecho.

2.4 Alcances y límites.

El estudio se realiza de acuerdo a la investigación científica de lo que es la terapia de juego e ira en niños entre las edades de 8 a 10 años, en el cual se abarcan documentos nacionales e internacionales, dentro de los límites se puede determinar que únicamente se abarca un tipo de terapia y que pueden existir otras técnicas terapéuticas.

2.5 Aporte.

Los resultados obtenidos de la investigación científica benefician a los niños que tengan problemas con la ira, ya que genera conciencia sobre factores sociales, familiares, y psicológicos que intervienen en el diario vivir, así mismo, sensibilizar a la población en general sobre las diversas necesidades que los niños presentan.

A la Universidad Rafael Landívar para motivar a los estudiantes a generar programas que beneficien a los niños para manejar las conductas que provoquen ira, a la Facultad de humanidades para sensibilizar a todos aquellos que quieran continuar con el estudio sobre los aspectos que

influyen en la terapia de juego y necesidad de involucrarse en las bases de las conductas que provocan ira como característica de cada uno. A los profesionales y futuros psicólogos; para involucrarse en temas y descubrir las diferentes formas de brindar acompañamiento a los niños que lo necesiten.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Sujetos

Para la revisión bibliográfica se trabajó con estudios relacionados a terapia de juego e ira con niños que oscilan entre las edades de 8 a 10 años, quienes presentan diferentes características, entre ellas religión, cultura y estatus económico.

3.2. Procedimiento

- Selección de los temas: de acuerdo con los intereses personales del investigador.
- Elaboración y aprobación del sumario: de los dos que fueron enviados para la revisión y aprobación, se escogió uno para dicha investigación.
- Aprobación del tema a investigar: realización del perfil de investigación del sumario aprobado.
- Investigación de antecedentes: mediante revistas, boletines, tesis y la utilización del internet, artículos, entre otros.
- Elaboración del índice: por medio de las dos variables de estudio, que sirvió de guía para la realización del marco teórico.
- Realización de marco teórico: a través de lectura de libros, diccionarios y utilización del internet.
- Planteamiento del problema: enfocado y sintetizado según los estudios del marco teórico y problemática observada.
- Elaboración del material y método: descripción de los sujetos y procedimiento metodológico acorde a la investigación científica por medio de la literatura.
- Elaboración de análisis de resultados: por medio de las rutas de investigación de cada variable; criterios e inclusión: niños menores a 11 años y criterios de exclusión: niños mayores a 11 años, adolescentes y adultos; niños con padres divorciados, con síndrome de Down, con

trastorno por déficit de atención e hiperactividad, con hiperactividad tipo predominante inatente y con traumas psicológicos. Niños con infecciones respiratorias y con madres alcohólicas.

- **Discusión:** etapa del proceso donde se verificó el alcance de los objetivos por medio de la investigación de antecedentes, marco teórico y el criterio del investigador.
- **Conclusiones:** relacionadas a los objetivos trazados.
- **Referencias bibliográficas:** por medio de los lineamientos de las normas APA.
- **Elaboración del resumen:** por medio de una síntesis breve de todo el trabajo de investigación.

3.3. Tipo de investigación, diseño y metodología

Vásquez (2016) indica que el tipo de investigación exploratoria tiene como objetivo la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa. Permite al investigador tener una mayor claridad del nivel de conocimiento científico desarrollado previamente por otros trabajos e investigadores, así como la información no escrita que posean las personas que por su relato ayuden a reunir y sintetizar experiencias. Este tipo de investigación debe ser flexible a fin de permitir la reconsideración de distintos aspectos del tema estudiado, a medida que se avanza. Los estudios exploratorios son muy recomendados para aumentar la familiaridad del investigador con el área problemática y posteriormente realizar un estudio más estructurado. La metodología contempla el estudio de la documentación que se refiere a la reconstrucción del trabajo realizado por otros, revisión de archivos, informes, estudios y todo tipo de documentos.

Aguilera (2014), Menciona que la Revisión Sistemática es una forma de investigación que recopila y proporciona un resumen sobre un tema específico, orientado a responder una pregunta de investigación. El centro de estudio no son los pacientes sino los estudios clínicos disponibles en recursos electrónicos, base de datos, literatura, entre otros. Las revisiones pueden ser de dos formas, cualitativas que se refieren a presentar evidencia de forma descriptiva y sin análisis

estadístico y las revisiones cuantitativas, que también presentan evidencia de forma descriptiva, pero utiliza técnicas estadísticas para mostrar los resultados.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) exponen que el enfoque cualitativo es el que emplea procesos cuidadosos, sistemáticos y empíricos para generar conocimientos y utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación; proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Además, explica que la investigación de tipo cualitativo analiza los datos, presentación de resultados y establecimiento de conclusiones de los estudios.

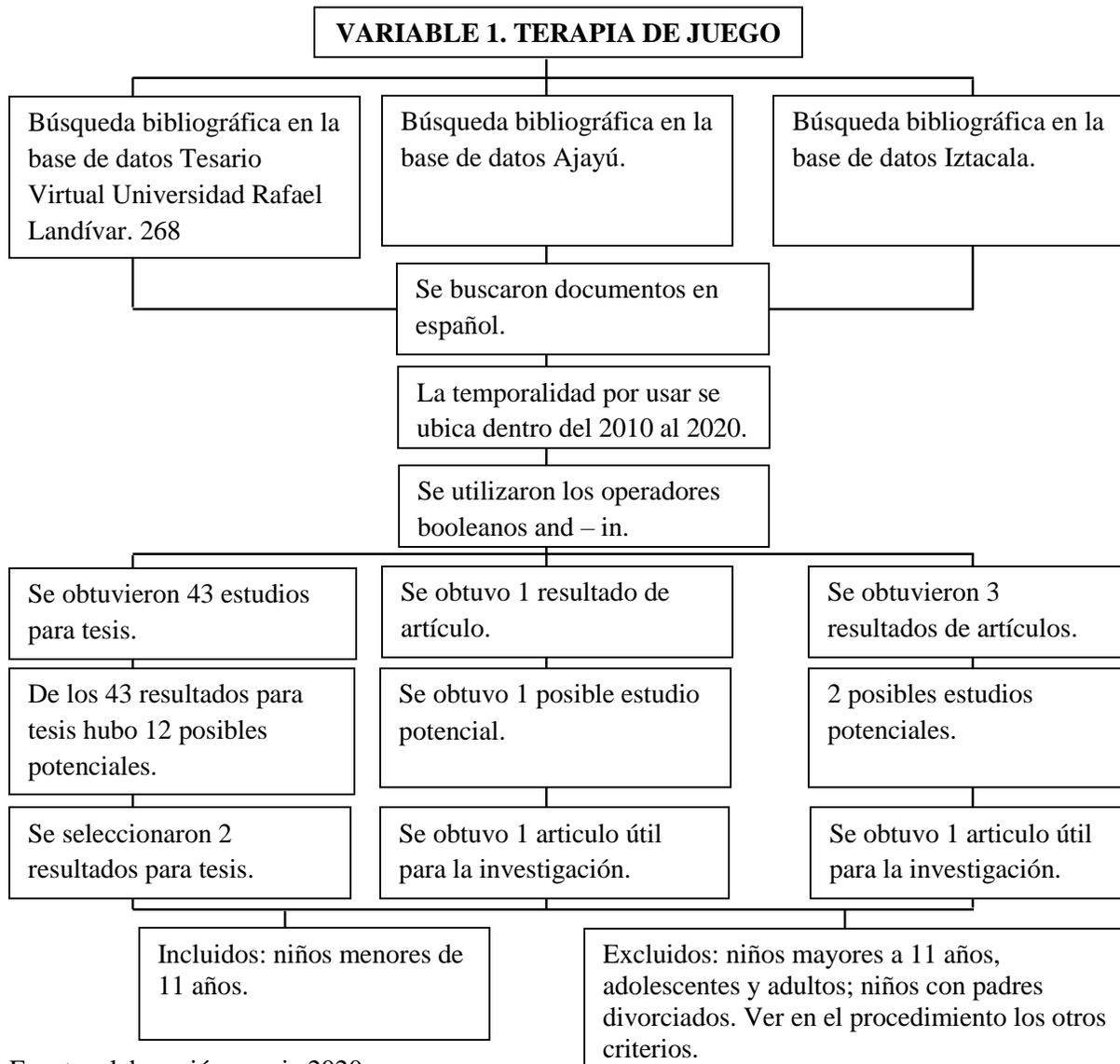
- Temporalidad de ejecución: para el efecto de la investigación se utilizó una temporalidad de 10 años (2010 al 2020).
- Documentos: se utilizaron tesis, artículos, de origen nacional e internacional, con características de ser científicas, indexados que responden a la naturaleza de los objetivos de la investigación.

IV. ANALISIS DE RESULTADOS

Se elaboraron los esquemas con cada una de las variables de acuerdo a los datos bibliográficos que se utilizaron para la investigación, los cuales se realizaron de forma gráfica al representar las rutas necesarias para la selección de la información de tesis, artículos.

Esquema núm. 1

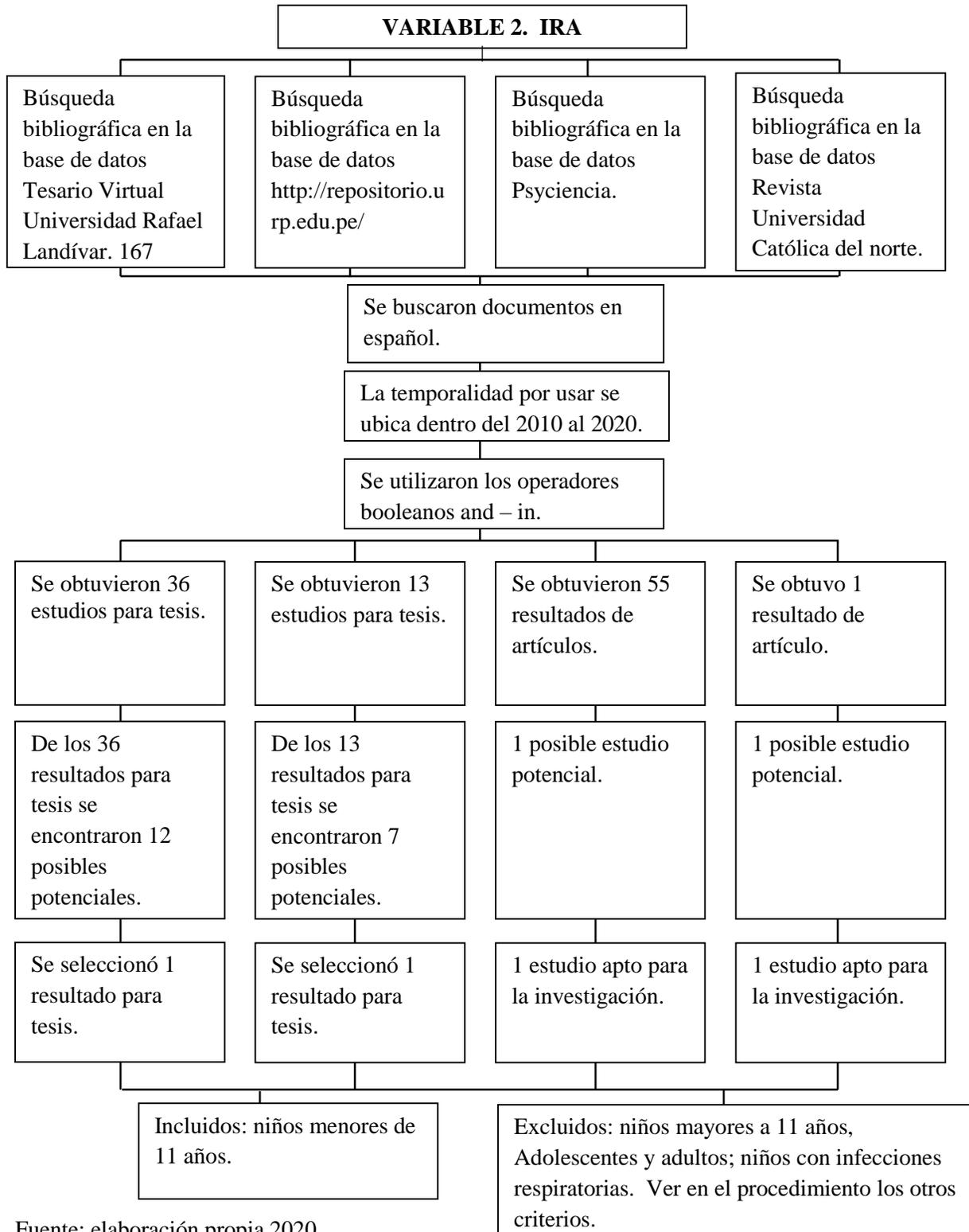
Ruta de investigación de primera variable



Fuente: elaboración propia 2020.

Esquema núm. 2

Ruta de investigación de segunda variable



Fuente: elaboración propia 2020.

V. DISCUSION

La terapia de juego es considerada una forma simple de interacción que permite un proceso terapéutico por medio de actividades lúdicas y técnicas que promueven un cambio en el comportamiento, de acuerdo al objetivo general que indica describir los hallazgos de la terapia de juego e ira en niños según la literatura científica, de acuerdo a este objetivo se puede citar a O'connor y Schaefer (2017) que definen la terapia de juego como una técnica utilizada como una herramienta simple y libre; proceso psicoterapéutico que espera establecer una relación terapéutica bien estructurada de una manera más natural entre estudiantes y profesional con el propósito de prevenir o resolver dificultades psicosociales a través de ejercicios, juegos y procesos para poder de esta manera alcanzar en el niño un crecimiento personal y un desarrollo óptimo. Es por ello que la terapia de juego tiene relación con la ira, ya que a través de ella se puede manejar y estructurar la forma de acompañamiento para controlarla y utilizarla de manera eficaz, así como lo menciona Arroyave (2019) en la tesis titulada Terapia de juego narrativa y su influencia en el nivel de ira rasgo; donde el objetivo fue establecer la influencia de la terapia de juego narrativa en el nivel de ira rasgo de los niños, donde se concluye que la terapia de juego narrativa influye de manera beneficiosa en el control de ira de los niños.

Los autores a través de la historia coinciden en que la terapia de juego tiene sus inicios en la corriente del psicoanálisis, ya que Freud fue el primero en mencionarla e implementarla como terapia, tal es el caso de Segrera (2014) Define que la terapia de juego tiene origen en escuelas psicoanalíticas de pensamientos, tradicionalmente reconocidas como el desarrollo de la misma. Para aplicar los enfoques analíticos del trabajo con niños, utilizaba el juego para reemplazar la asociación libre verbal; en la terapia de la liberación las técnicas estructuradas, el terapeuta asumía un rol más directivo, utilizaba los juguetes y materiales de juego para estimular catarsis. Sin

embargo, la terapia centrada en el individuo surgió de la filosofía de creencia del impulso de cada sujeto hacia la actualización, otorga la capacidad del crecimiento personal positiva se extendió no solo en los adultos sino también en los infantes. Gracias a los valiosos aportes dados por autores como Freud y Ana Freud se puede encontrar entonces la terapia de juego como una actividad fructífera ante el tratamiento de la ira, ya que propone diversas técnicas y métodos para que el niño a través de la recreación dada por el juego pueda expresarse , ya que en el caso específico de los niños se ha observado que muchas veces les es difícil demostrar de manera lógica y ordenada sus pensamientos así como sus emociones, en dicho caso la ira que pueda contener, por lo que podría entonces establecerse el tratamiento específico para cada caso, al determinar factores tales como la intencionalidad del juego, miedos y conflictos que serán presentados de manera indirecta.

Si bien es cierto que algunas personas ven el juego como una pérdida de tiempo o como algo que no proporciona datos reales, se ha comprobado que encierra una importancia fundamental, especialmente durante el desarrollo del niño, ya que permite desarrollar diferentes capacidades como la inteligencia, la psicomotricidad tanto fina como gruesa y la comunicación y el lenguaje. Además, el juego representa una manera de liberar tensión, de fortalecer la imaginación y la creatividad, por lo que permite al niño relacionarse con su ambiente y con la sociedad en sí, ya que de esta manera el paciente logra expresar sus vivencias diarias, miedos, inseguridades, deseos o impulsos que se encuentran reprimidas en el interior del niño.

La terapia de juego es un método que se utiliza básicamente para el análisis y tratamiento de las problemáticas de los pacientes, como ya se mencionaba, especialmente en niños. Se utiliza el juego como método de comunicación en donde el sujeto puede expresarse sin temor a represalias, ya sea de manera inconsciente o conscientemente, en donde podrá procesar y trabajar la información e inclusive aprender a hacerle frente a la problemática. Para el tratamiento se

utilizan diferentes juguetes o materiales que permitan al menos expresarse y además establecer simbolismos, como por ejemplo elementos de construcción o moldeado, marionetas o títeres, animales e inclusive instrumentos musicales.

El principal propósito de la terapia de juego es establecer un espacio positivo y de confianza en donde el niño pueda concretar con el terapeuta, establecer un rapport eficaz que favorezca al diagnóstico y al tratamiento posterior, la participación del terapeuta dentro del juego permite que el paciente pueda observar y adquirir nuevas conductas y maneras de ver la realidad que por sí mismo no podría plantearse, de acuerdo al objetivo específico número uno indica clasificar las conductas de ira en niños reportada según la literatura científica, se puede determinar según los estudios que Carabelli (2013) explica que el campo de trabajo está conformado por el entorno, herramientas útiles para el desarrollo de la misma, pero sobretodo el contacto entre terapeuta y estudiante, por medio de la comunicación se acerca a la intimidad ya que se puede elegir acceder o evitar el contacto y será aceptado selectivamente según la motivación o variación que se le dé en el trascurso y por medio de la terapia de juego. A través de la ludo terapia se tiene un encuentro entre las detecciones sensoriales y motoras de un individuo, pues la respuesta que se le da a la situación describirá el comportamiento y funcionamiento del equilibrio y estabilidad emocional ya que todo contacto es un proceso de asimilación, crecimiento y transformación de actividades para satisfacer necesidades con un ajuste creativo de modificación.

La ira es una emoción que se expresa a través del resentimiento o de la irritabilidad que influyen en el comportamiento y cambios físicos como el aumento del ritmo cardiaco, de la presión sanguínea, y los niveles de adrenalina. Tal como lo mencionan Pérez, Redondo y León (2010) en la investigación titulada Aproximaciones a la emoción de ira. Donde manejan una investigación cualitativa; que identifica temas que propician la autoestima y la toma de decisiones, para mejorar

y minimizar esos lapsos de enfado que manejen los adolescentes y tener el control emocional. En conclusión, determinaron que la ira impide condiciones emocionales plenas y de regulación.

Goleman (2012) expone que la ira es una respuesta ante una acción biológica natural y realiza una comparación con el accionar de un animal que también tiene rasgos humanos, es evidente que son seres que tienen instinto, cuando el cerebro se siente amenazado se realizan transferencias que generan esa sensación de impulsividad con ganas de accionar en contra ataque hacia el otro. Lo que significa que, ante un estímulo, el ser vivo tendrá una manera de reaccionar, y ésta se basa en la personalidad que tiene cada uno. Como menciona Orozco (2019) en la tesis titulada Ira y conducta antisocial; cuyo objetivo fue Identificar el nivel de ira y la existencia de conductas antisociales en los alumnos de primaria de la Escuela Nacional Urbana para Varones Dr. Carlos Martínez Duran del municipio de San Pedro Sacatepéquez, del departamento de San Marcos, por lo que concluyo que se estableció que el nivel de ira que presentan los alumnos en cada una de las escalas como estado, rasgo, control y expresión de ira es que el 23% de los estudiantes presentan un nivel alto del sentimiento.

Así como lo menciona Trujillo (2010) que indica que la personalidad no es una construcción aislada sino es la suma de factores internos y externos que identifican a un sujeto a través de un comportamiento cotidianamente expresado; la personalidad puede construirse y reconstruirse las veces que sean necesarias. Se puede mostrar a los demás una parte del todo, pero sólo la familia o los amigos muy cercanos conocen realmente cómo es el sujeto, si se le añaden disfunciones en su formación, bien sean por carencias de afecto, aceptación o aislamiento social, su personalidad se dañará y si la educación fue restrictiva y autoritaria, la incertidumbre de la respuesta conductual ante un estímulo determinado es el principal reto para ubicar el origen de la ira en cada individuo.

Es importante mencionar que existen distintas causas que generan ira, como las situaciones frustrantes y las situaciones aversivas, y éstas en conjunto con los factores internos y externos van a generar un tipo de consecuencias, así como lo mencionan Ellis y Trafrate (2013) donde refieren que la ira es una emoción que puede variar de intensidad, desde una leve irritación a una elevada furia, y la cual cuando es extrema va acompañada de diversos cambios fisiológicos y biológicos, por lo que si una persona actúa constantemente movida por la ira, a largo plazo tendrá secuelas que lo afectarán propiamente, de igual forma a otras personas; puede traer diversas consecuencias y en la vida adulta llega a repercutir de una forma concreta y traer resultados que afectan a la persona y el entorno dentro de los diferentes ambientes como los que se presentan a continuación: las relaciones laborales, los conflictos en las relaciones interpersonales, empeorar la situación, afecciones cardíacas, fomento de agresiones y problemas personales. Por lo que menciona Álvarez (2010) en el artículo titulado Prácticas educativas parentales: autoridad familiar, incidencia en el comportamiento agresivo infantil, donde explica que la vivencia en el hogar, allí los niños aprenden a vivir y a convivir y la influencia que ejercen las prácticas educativas parentales en los comportamientos agresivos de niños, lo que evidencia que aprenden y desarrollan actitudes violentas que se verán reflejadas al momento de interactuar con los demás, y generar situaciones que conllevan a la agresión.

Existen factores importantes que se deben conocer como lo indica Genise (2017) en el artículo titulado Cuando la ira se apodera de los niños. Hay dos factores que se deben tomar en cuenta: primero, hay que incrementar la convivencia entre padres y niños con la finalidad de formar fuertes lazos afectivos que refuercen y hagan posible la transmisión de valores de socialización y segundo, la importancia de considerar el apoyo social a las familias que acumulen factores de riesgo para que puedan optimizar los hábitos de crianza y evitar el conflicto familiar. De acuerdo

al consenso de los científicos del área, coinciden en que la estrategia más exitosa es la combinación del tratamiento a los niños en solución de problemas y formación de habilidades y el manejo conductual por parte de los padres de manera combinada ya que son las técnicas cognitivo conductuales más eficaces de acuerdo con la mayoría de los estudios en población anglosajona. En el estudio, determinaron que el manejo de la ira es una de las causas de consulta en psicoterapia infantojuvenil más frecuente y que los factores contextuales junto con el temperamento del niño explican gran parte de las causas en la dificultad en la regulación emocional del infante.

La ira se encuentra dentro de las emociones humanas y por lo tanto tiene un valor importante para adaptarse a las diversas situaciones, como el resto de ellas. Pero cuando no se controla puede convertirse en destructiva o negativa por lo cual se requiere de tratamiento, conforme al objetivo específico número dos que indica identificar según la literatura científica las técnicas adecuadas en la terapia de juego para el control de ira en niños, según Bisquerrea (2011) define el control de la ira como aspectos biológicos, ya que es complicado tratar con sujetos comprendidos en la niñez y adolescencia por el desarrollo y cambios que se producen en este proceso. Así mismo, es necesario tener el control de ellos ya que se generan grandes cambios en la personalidad, por lo tanto, es necesario manejar los sentimientos de ira pues son constantes contradicciones con los padres. En relación a ello se integran aspectos físicos y de conducta que suelen poner irritables a los niños y adolescentes que están en el proceso de adaptarse a los cambios constantes del cuerpo, por lo que es importante manejar aspectos de autoestima, aceptación por lo que pasa y que conozcan más sobre el tema para que le ayude a mejorar la percepción de sí mismo. Por lo que menciona Carrera (2016) en la tesis titulada El autoconcepto y la ira en niños, cuyo objetivo fue analizar la relación entre el autoconcepto y la ira de los estudiantes del ciclo escolar del nivel de educación primaria regular de Lima, Perú. Por lo que concluyó que se ha corroborado

en el presente estudio que existen correlación significativa entre el autoconcepto y la ira, es decir que a mayor autoconcepto, menor expresión de ira. Al continuar con Bisquerrea (2011) menciona que la persona tiene la libertad y capacidad para decidir cuánto tiempo quiere estar enfadado, cuando se tiene un sentimiento de ira se tienen tres opciones: responder agresivamente, no responder (respuesta pasiva) o responder correctamente (asertivamente) por lo cual menciona algunas de las estrategias más conocidas para tratar o regular la ira: distanciamiento emocional: consiste en dejar pasar un tiempo desde que se produce la situación (estímulo) que provoca la ira hasta que se desencadena nuestra respuesta conductual, permite valorar más objetivamente la situación a la que se debe hacer frente; aceptar la parte de responsabilidad en el conflicto: aceptar la parte de responsabilidad que se puede tener en un conflicto ayuda a reducir la ira, entonces aceptamos la posibilidad de que la culpa no sea únicamente del otro; actitud positiva, el optimismo, el sentido del humor, buscar la vertiente cómica de la situación, constituye una buena vía de escape para rebajar las emociones negativas, reestructuración cognitiva, si los pensamientos (valoraciones, convicciones, creencias, entre otras) no se ajustan a la realidad, producirán percepciones distorsionadas (deformaciones de la realidad, distorsiones cognitivas) que potencian la aparición de sentimientos y emociones inadecuadas; respiración y relajación, es una de las estrategia más utilizadas y útiles. Constituye un proceso psicofisiológico de carácter interactivo, donde lo fisiológico y lo psicológico interactúan.

Según Bisquerrea (2011) menciona que el control de la ira es un proceso indispensable para evitar situaciones de confrontación y aspectos de explosividad en contra de los demás y para esto se pueden utilizar diversas técnicas como: técnicas de respiración ya que permiten relajar el cuerpo y la mente, dentro de éstas se encuentran la respiración profunda, respiración diafragmática y la respiración completa. Eliminación de ideas irracionales; detención de pensamientos automáticos

relacionados a ideas irracionales sobre suposiciones internas, técnicas de relajación como la meditación y entrenamiento en asertividad: brinda herramientas para expresarse y actuar asertivamente ante las diferentes circunstancias que se puedan presentar. Algunas de estas técnicas pueden ser: disco rayado, esta consiste en la repetición ecuánime de una frase que exprese claramente lo que desea de la otra persona; asertividad positiva, negativa, empática y progresiva. Como indica Chay (2019) en la tesis titulada *Terapia de juego y autoconcepto*; en los niños de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Fray Bartolomé de las Casas Jornada Matutina, del municipio de Zunil, departamento de Quetzaltenango. Se realizó un pre test a los alumnos para evaluar el nivel que tiene cada uno, según el resultado, se observó que hay niños que tiene bajo autoconcepto y durante las actividades lúdicas los recursos son fáciles e importantes en donde el niño puede expresar hacia las demás personas lo que siente y necesita resolver, previene dificultades en el crecimiento personal y se logró el objetivo alcanzado con un post test que se realizó después de las intervenciones y el resultado que la terapia de juego fue significativo. con el reflejo de estos datos se concluyó que la aplicación sistemática y objetiva de la terapia de juego tiene un grado de incidencia en el manejo del autoconcepto en los infantes y su principal recomendación fue utilizar la terapia de juego como una estrategia precisa y objetiva de actitudes que presentan los niños en la edad escolar para una estimulación temprana de las capacidades físicas y cognitivas.

De acuerdo al objetivo específico número tres contrastar los estudios nacionales e internacionales reportados en la literatura científica de acuerdo a la terapia de juego e ira en niños; por lo que menciona De León (2011) en la tesis titulada *Terapia de juego y su influencia en el desarrollo de inteligencia emocional*; cuyo objetivo fue determinar la influencia del juego en el desarrollo de la inteligencia emocional en niños de primaria del Colegio Nueva Nación, del

departamento de Quetzaltenango; la muestra fue de 25 niños comprendidos entre las edades de 7 a 9 años. Dicha investigación fue de tipo cuantitativo y diseño cuasi experimental; con el reflejo de estos datos se concluyó que los resultados estadísticos de la muestra en la evaluación pre y post terapia demuestran que la influencia de la terapia de juego en el desarrollo de inteligencia emocional en niños es positiva. El estudio respalda que dicha terapia es una herramienta efectiva en infantes con características de ira, así también, indica que los resultados se pueden observar al analizar un pre y post test; el juego se construye en un lenguaje universal que cada persona puede adaptar dentro de la cultura y así tener diferentes modos de expresión y significación, de esa forma los niños participan e interactúan en el mundo que los rodea.

Según Ramos (2016) en la tesis titulada Terapia de juego e hiperactividad; cuyo objetivo fue determinar la influencia de la terapia de juego en el trastorno de hiperactividad en alumnos de ambos sexos del nivel primario de la Escuela Rural Mixta San Luis de la cabecera de Retalhuleu; la muestra que se utilizó fue de 80 sujetos de ambos sexos del nivel primario. se concluye que los juegos de mesa dirigidos brindan gran aporte a la concentración que el infante debe mantener en una actividad determinada; se debe iniciar con el menor tiempo posible y en la misma sesión aumentarle hasta que el individuo observe que es capaz de realizar el mismo juego por un tiempo largo, así mismo el juego obtiene la atención del sujeto, lo que ayuda a la disminución de los movimientos. También se puede mencionar que los juegos de mesa ayudan al desarrollo de las capacidades motoras, mentales y sensoriales y fortalecen la concentración, atención, memoria, observación e imaginación de los niños. Y como lo menciona Smith (2019) en la tesis titulada Terapia de juego cognitivo conductual e ira; donde el objetivo fue determinar la influencia de las técnicas de terapia de juego cognitivo-conductual en el control de ira de los niños del Colegio La Paz Montessori, de la cabecera departamental de Quetzaltenango, se aplicó una intervención de

técnicas de terapia de juego cognitivo-conductual con el objetivo de reducir los niveles de ira, con el reflejo de los datos se concluye que la terapia de juego cognitivo-conductual muestra una influencia significativa en el control de la ira. Cabe destacar que dicha terapia puede mejorar el comportamiento, el autocontrol y la autoestima por medio de técnicas, así también capacitar e incorporar a los padres o tutores para obtener mejores resultados.

Como indica Sarabia (2012) en el artículo El cuento como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños, establece que la atención psicológica para niños con discapacidad demanda el uso de técnicas de intervención funcionales que dejen que el infante elabore psíquicamente la discapacidad, tanto para los niños como para sus padres, y que favorezcan un adecuado proceso emocional que refleje el sano desarrollo psicoafectivo de los niños y permita su integración a diversos contextos. Por lo que se utiliza el cuento como una estrategia psicoterapéutica para el manejo emocional de los niños y se propone las modalidades de historias sociales, el uso de cuentos con fines terapéuticos y la creación de los mismos a partir del juego observado. La investigación indica que el cuento es una herramienta muy útil en la psicoterapia infantil ya que permite abordar diferentes temas y conflictos de manera segura. El utilizar el cuento como herramienta en psicoterapia permite recopilar información relevante. Por lo que se pueden mencionar algunos de los beneficios del mismo: favorece la comunicación entre padres e hijos, enseña a resolver problemas de la vida cotidiana, entre otros. Según Rendón (2015) en el artículo Psicoterapia narrativa en un caso de ansiedad infantil, de la Revista Electrónica *Ajayú*, del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”, indica que el objetivo del análisis del caso fue identificar la eficacia de una serie de intervenciones psicoterapéuticas con enfoque narrativo en un caso de ansiedad que padecía una niña, la investigación estuvo conformada por 12 sesiones en las que se utilizó la terapia narrativa para

reunir estrategias que la ayudaran a controlar los ataques de ansiedad. Por lo que se determina que la terapia narrativa permite jugar con diferentes elementos, al combinar los saberes y habilidades artísticas, creatividad, interpretación y la imaginación; sirven como instrumento de construcción, que se mueve entre la intervención y la reflexión de la terapia misma para formular diversos recursos psicológicos a partir de los propios saberes que se obtienen por medio de la narración. La terapia narrativa tiene como herramienta principal el uso de historias contadas en tercera persona para ayudar al paciente a comprender de mejor manera momentos claves durante su vida y cambiarlos para poder conseguir una mejora en su estado mental.

El juego ayuda al estímulo mental y físico, así también, contribuye al desarrollo de las habilidades prácticas y psicológicas. Como lo indica Blázquez, Salen, y Guerra (2015) en el artículo titulado Terapia ocupacional pediátrica, algo más que un juego que aparece en la revista TOG (A Coruña); exponen que los niños que son expuestos a terapias o juegos desarrollan con mayor facilidad y tienden a experimentar un mayor rendimiento en la escuela y en todo su entorno, también desarrollan hábitos saludables para su vida futura ya que a través de experimentar esto se fomenta la felicidad, creatividad y alegría en cada uno de ellos lo cual promueve que puedan mejorar su salud y bienestar. Con la aparición de nuevas técnicas como proceso terapéutico se puede favorecer la adquisición adecuada de destrezas que fomenten las habilidades motrices, cognitivas y sociales según su edad. La investigación demuestra que quienes participan en los juegos con frecuencia crecen, experimentan un mayor rendimiento y desarrollan hábitos más saludables para una vida más madura, con esta terapia surgen nuevos modelos de actividades lúdicas con los que padres y adultos pueden comprender la importancia de la autonomía en la vida personal.

Se puede mencionar que según los estudios nacionales demuestran la influencia positiva de la terapia de juego en niños con características de ira ya que desarrolla la inteligencia emocional, los juegos de mesa dirigidos brindan gran aporte a la concentración que el infante debe mantener en una actividad determinada y la cognitivo conductual influye significativamente en el control de la ira. Los estudios internacionales dan a conocer que utilizaron el cuento y la creación de los mismos como una estrategia psicoterapéutica, la terapia narrativa permite combinar habilidades artísticas, creatividad, interpretación e imaginación a partir de los propios saberes y mencionan también que los juegos permiten un mejor crecimiento, mejora la salud y bienestar psicológico en los niños. Por consiguiente y según documentos de investigaciones se evidenció que existen varios factores que intervienen en el manejo de la ira por medio de la terapia de juego por lo que ayudará en el desenvolvimiento del infante en sus diferentes áreas de la vida cotidiana.

VI. CONCLUSIONES

- Según lo obtenido en la literatura científica, se puede determinar que la terapia de juego es efectiva en el manejo de la ira en niños por ser un instrumento de la vida cotidiana de los mismos, ya que por medio de ella permite resultados excelentes luego de su aplicación, lo cual se evidencia en los estudios descritos anteriormente.
- Conforme a las investigaciones se logró obtener y documentar las conductas de ira en infantes las cuales se pueden trabajar por medio de la gran diversidad de técnicas que existen ya que son una herramienta útil y eficaz, por lo que se logran resultados muy positivos para el manejo de la misma.
- Según los estudios abordados en dicha investigación, se logró identificar una cantidad significativa de técnicas de terapia de juego las cuales se utilizaron en el manejo de la ira, es una herramienta muy beneficiosa para trabajarla con niños de manera divertida y creativa ya que por medio de ellas se logran los objetivos deseados.
- De acuerdo a los estudios nacionales e internacionales que se contrastaron en ambas variables nos permiten ver diferentes escenarios sobre la terapia de juego e ira en niños y la forma en la que cada uno la abordo; y se concluye que en los diversos países utilizan dichas técnicas para beneficio de la infancia y así brindarles herramientas que pueden utilizar para el manejo de la ira durante su vida cotidiana.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Afre, K. (2019). *Terapia de juego y su influencia en el estado de ánimo*. (Tesis de Licenciatura en Psicología inédita), Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/jrcd/2019/5/22/Afre-Karen.pdf>
- Aguilera, R (2014) Revisión Sistemática, Revista de la Sociedad Española del Dolor, Vol. 21, Chile. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010
- Álvarez, M. (2010). Practicas educativas parentales: autoridad familiar, incidencia en el comportamiento agresivo infantil. *Revista virtual Universidad Catolica del norte*. Recuperado de <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/44/98en%20el%20comportamiento%20agresivo%20infantil>
- Ancona, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego*. México: El Manual Moderno. Recuperado de <https://docs.google.com/file/d/0B1pw8VI9-o8mZGh0Z2VxV3hDM28/edit>
- Arroyave, S. (2019). *Terapia de juego narrativa y su influencia en el nivel de ira rasgo*. (Tesis de grado), Universidad Rafael Landivar, Campus Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/jrcd/2019/5/42/Arroyave-Sofia.pdf>
- Ávila, H. (2010). *Metodología de la investigación* (6ta. ed.). México: McGraw Hill. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/index.htm>
- Bisquerrea, R. (2011). *Educación emocional: propuestas para educadores y familias*. España: Desclee De Brouwer S.A.

- Blázquez, M., Salen, L., & Guerra, L. (2015). *Terapia ocupacional pediátrica, algo más que un juego sistémico. TOG.* Recuperado de <http://www.revistatog.com/mono/num7/pediatrica.pdf>
- Bosch, M. (2010). *La danza de las emociones, vives como sientes.* España: Desclee de Brouwer S.A.
- Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en Gestalt: manual para terapeutas y coordinadores sociales.* Argentina: Nuevo Extremo S.A. Recuperado de <https://docplayer.es/46519702-Entrenamiento-en-gestalt.html>
- Carrera, F. (2016). *El autoconcepto y la ira en niños de colegios estatales en el distrito de Chorrillos.* (tesis de grado), Universidad Ricardo Palma, Lima, Peru. Recuperado de http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/857/carrera_cf-ramirez_gc%5b1%5d.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Charles, O., & Schaefer, C. (2017). *Manual de terapia de juego* (2da ed.). México: Manual Moderno.
- Chay, J. (2019). *Terapia de juego y autoconcepto.* (Tesis de grado), Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/jrcd/2019/5/22/Chay-Juana.pdf>
- Clark, L. (2010). *SOS ayuda con las emociones.* México: Parents Press.
- De León, A. (2011). *Terapia de juego y su influencia en el desarrollo de inteligencia emocional.* (tesis de grado), Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2011/05/22/De-Leon-Ana.pdf>
- Ellis, A., & Trafrate, R. (2013). *Controle su ira antes de que ella le controle a usted.* España: Paidós.

- Fernández, E., García, B., Jiménez, M., Martín, M. & Domínguez, F. (2013) *Psicología de la emoción*. Madrid, España: Centro de Estudios Ramón Areces S.A.
- Genise, G. (2017). Cuando la ira se apodera de los niños. *Revista virtual Psyciencia*. Recuperado de <https://www.psyciencia.com/la-ira-y-su-control-en-ninos/>
- Goleman, D. (2012). *Emociones destructivas como entenderlas y como superarlas*. Barcelona, España: Kairos.
- Guijarro, B., Sagama, G., & Castro, J. (2017). La terapia de juego para el fortalecimiento del vínculo a través de técnicas de Theraplay. *Diagnóstico psicológico, psicoterapia y salud*, 8. Recuperado de <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/cc2017v8n2a10.pdf>
- Hales, R., Yudofski, S., & Gabbard, G. (2012). *Tratado de psiquiatría clínica* (6ta ed.). España: ELSEVIER MASSON.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). México D.F., México: McGraw Hill. Recuperado de http://data.over-blog-kiwi.com/1/27/13/86/20160724/ob_af891b_emociones-destructivas-como-enfrentar.pdf
- Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa, Guía Didáctica, Programa de Comunicación Social y Periodismo*. Neiva, Colombia. Recuperado de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Muntané, M. (2012). *La maté porque era mía: psicobiología de la ira, de la violencia y la agresividad, y de la sexualidad*. España: Díaz de Santos.
- O'Connor, J., Schaefer, E., Braverman, D., & Schaefer, K. (2017). *Manual de terapia de juego* (2da ed.). México: Manual Moderno.

- O'Connor, K., & Schaefer, C. (2017). *Manual de terapia de juego* (2da ed.). México. Recuperado de http://www.conductitlan.org.mx/06_psicologiaclinica/PISCOLOGIA%20CLINICA/RECURSOS/Albert%20Ellis%20-%20Controle%20Su%20Ira%20Antes%20Que%20Ella%20Le%20Controle%20A%20Us ted.PDF
- Orozco, J. (2019). *Ira y conducta antisocial*. (tesis de grado), Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/jeg/2019/05/22/Orozco-Jenny.pdf>
- Pallares, M. (2010). *Emociones y sentimientos*. Barcelona, España: Marge Books.
- Pérez, M., Redondo, M., & León, L. (2010). Aproximaciones a la emoción de ira, de la conceptualización a la intervención psicológica. *Motivación y Emoción*, 11(28). Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/numero28/article6/article6.pdf>
- Puac, S. (2018). *Terapia de juego y estrés*. (Tesis de Licenciatura en Psicología inédita), Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/22/Puac-Sandra.pdf>
- Rámirez, P. (2014). La ira no es la respuesta. *El país*. Recuperado de http://elpais.com/elpais/2014/02/27/eps/1393528152_152247.html
- Ramos, L. (2016). *Terapia de Juego e Hiperactividad*. (Tesis de Licenciatura en Psicología inédita), Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Ramos-Lizbeth.pdf>
- Rendón, L. (2015). Psicoterapia narrativa en un caso de ansiedad infantil. *Ajayu*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545455006>

- Rosales, J. (2014). *Nivel de ira en niños que presentan maltrato infantil*. (Tesis de Licenciatura en Psicología inédita), Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/22/Rosales-Jacqueline.pdf>
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. España: Desclee de Brouwer.
- Sarabia, A. (2012). El cuento como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños con discapacidad. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num4/Vol15No4Art3.pdf>
- Schaefer, E. (2012). *Fundamentos de terapia de juego* (2da ed.). México: El Manual Moderno. Recuperado de <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/08/FUNDAMENTOS-DE-LA-TERAPIA-DE-JUEGO.pdf>
- Segrera, A. (2014). *Consultorías y psicoterapias centradas en la persona y experienciales*. Argentina: Gran Aldea. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LIBROConsultoriasyPsicoterapias.pdf
- Smith, A. (2019). *Terapia de juego cognitivo conductual e ira*. (Tesis de grado), Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/wevg/2020/05/42/Smith-Andrew.pdf>
- Trujillo, P. (2010). *Lo que la ira te hereda*. Mexico D.F., México: Alfil S.A. de C.V.
- Vásquez, I (2016) Tipos de Estudio y Métodos de Investigación. Recuperado de <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf>