



Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía Ciencias y Letras de la Educación

Escuela de Psicología Educativa Terapéutica

“PLAN DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL E
INTEGRACIÓN GRUPAL DE UNA NIÑA DE 12 AÑOS
DEL SÉPTIMO DE BÁSICA.”

Trabajo previo la obtención del título de
Licenciado en Ciencias de la Educación mención en Psicología
Educativa Terapéutica

Autor: GEOVANNY ÁLVAREZ ENDERICA.

Director: Mario Moyano Moyano.

Cuenca, Ecuador

2007

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por el diálogo interno de amistad, a mi familia por la vida y todo lo que representan en ella, a Nancy por ser el amor, la conciencia, la perseverancia, la dedicación y sobre todo ser el presente y futuro.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haber llenado mi vida de tantas personas especiales, a mis padres y hermana por enseñar al caminante a hacer camino, a mis maestros por las letras y el conocimiento y al mundo entero por permitir que pueda desarrollarme -eche raíces, crezca y ame-

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Anexos.....	v
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	10
Capítulo 1: Influencia de la afectividad en la integración social.....	12
1.1 Teoría del apego generalidades.....	12
1.1.1 Vínculos afectivos.....	13
1.1.2 Vínculos dentro del apego.....	17
1.1.3 Importancia del papel de la madre.....	18
1.1.4 Ausencia de la figura de apego primaria.....	19
1.1.5 Establecimiento de relaciones sociales secundarias.....	20
1.2 Integración grupal.....	20
1.2.1 Integración grupal inadaptada.....	21
1.2.2 Integración grupal adaptada.....	22
1.3 Conclusiones.....	22
Capítulo 2: Técnicas de manejo terapéutico.....	24
2.1 Introducción terapia lúdica.....	24
2.2 Terapia de juego directivo.....	25
2.2.1 Terapia de juego conductual.....	26
2.2.2 Terapia de juego cognoscitivo.....	26
2.2.3 Terapia de juego cognoscitivo-conductual.....	26
2.3 Terapia de juego no directivo.....	27
2.3.1 Terapia de juego Adlerian.....	27
2.3.2 Dinámicas para intervención familiar.....	28
2.3.3 Terapia de juego de Gestal.....	28

2.4	Conclusiones.....	28
Capítulo 3:	Diagnóstico integral.....	29
3.1	Observaciones.....	29
3.1.1	Búsqueda e identificación de conductas.....	29
3.1.2	Primera observación y repetición de conductas en horas regulares.....	30
3.1.3	Segunda observación confirmación de conductas base en horas especiales.....	31
3.1.4	Tercera observación confirmación de conductas base en el recreo.....	32
3.2	Entrevistas.....	33
3.2.1	Entrevistas con la niña.....	33
3.2.2	Entrevistas con el padre.....	35
3.2.3	Entrevistas con los maestros.....	40
3.2.4	Entrevistas con los compañeros.....	40
3.3	Historia psicopedagógica.....	41
3.4	Reactivos psicológicos.....	41
3.4.1	Inteligencia.....	41
3.4.2	Proyectivos.....	41
3.4.2.1	HTP.....	41
3.4.2.2	Test de la Familia.....	42
3.4.2.3	Dibujo de ella en la escuela.....	43
3.4.3	Cuestionarios.....	43
3.4.3.1	EDAH.....	43
3.4.3.2	DSM IV o ADHD.....	43
3.5	Datos informativos.....	44
3.5.1	Demanda.....	44
3.5.2	Antecedentes disfuncionales.....	45
3.6	Factores precipitantes, agravantes y mantenedores.....	46
3.6.1	Factores precipitantes.....	46
3.6.1.1	Para la Inteligencia.....	46
3.6.1.2	Para los problemas emocionales.....	46
3.6.2	Factores agravantes.....	46

3.6.2.1	Para la Inteligencia.....	46
3.6.2.2	Para los problemas emocionales.....	46
3.6.3	Factores mantenedores.....	46
3.6.3.1	Para la Inteligencia.....	46
3.6.3.2	Para los problemas emocionales.....	47
3.6.4	Biografía personal.....	47
3.6.5	Historia psicológica familiar y/o genograma.....	47
3.6.5.1	Diagnostico de personalidad.....	48
3.7	Aproximación diagnostica.....	48
3.8	Criterios pronósticos.....	49
3.9	Conclusiones.....	49
Capítulo 4: Elaboración del plan de intervención.....		50
4.1	Objetivos.....	50
4.2	Elaboración del plan de intervención e integración grupal.....	50
4.2.1	Primera fase, autoestima.....	50
4.2.1.1	Primera sesión.....	50
4.2.1.2	Segunda sesión.....	51
4.2.1.3	Resultados primera fase.....	51
4.2.2	Segunda Fase aproximación por objetos.....	51
4.2.2.1	Primera sesión.....	51
4.2.2.2	Segunda sesión.....	52
4.2.2.3	Tercera sesión.....	52
4.2.2.4	Cuarta sesión.....	52
4.2.2.5	Resultados segunda fase.....	53
4.2.3	Tercera fase, integración grupal.....	53
4.2.3.1	Primera sesión.....	53
4.2.3.2	Segunda sesión.....	53
4.2.3.3	Resultados tercera fase.....	54
4.3	Conclusión.....	54
Conclusiones.....		55
Recomendaciones.....		56
Bibliografía.....		57

Anexos.....	58
Anexo 1: WISC-R Resumen de resultados.....	59
Anexo 2: HTP.....	60
Propio sexo.....	60
Sexo opuesto.....	61
Árbol.....	61
Casa.....	62
Anexo 3: Test de la Familia.....	63
Anexo 4: Dibujo de mi en la escuela.....	64
Anexo 5: EDAH	65
Anexo 6: DSM IV o ADHD.....	66
Anexo 7: Estructura del Juego: “Que bonita soy”.....	71
Anexo 8: Estructura del Juego: “Qué grande soy”.....	71
Anexo 9: Estructura del Juego “Quién eres tu, quién soy yo”.....	72
Anexo 10: Estructura del Juego “Recuérdame de qué eres capaz”.....	72
Anexo 11: Estructura del Juego “Qué puedo lograr”.....	72
Anexo 12: Estructura del Juego “yo puedo alcanzar las estrellas”.....	73
Anexo 13: Estructura del Juego “Hoy es un buen día”.....	73
Anexo 14: Estructura del Juego “Hoy podré decir hola”.....	74
Anexo 15: Estructura del Juego “Haciendo nuevos amigos”.....	74
Anexo 16: Dibuja y pinta cualidades de un objeto y una persona.....	75
Anexo 17: Dibuja y pinta con el que no te sientes bien.....	76
Dibuja con el/la que te sientes bien.....	76
Anexo 18: Dinámica del terremoto.....	76
Anexo 19: Dinámica “perros y gatos”.....	77
Anexo 20: Cualidades y defectos (dibujo grupal de manera individual)..	78

Resumen

El presente plan de recuperación e integración de una niña de séptimo de básica esta dividido en dos partes.

La primera parte teórica que en su primer capítulo se expone las teorías del apego propuestas por Bowlby y Aisnworth. En el segundo capítulo la terapia de juego con sus dos directrices directiva y no directiva.

La segunda parte aborda el diagnóstico y el plan de recuperación de 8 sesiones, que están en los capítulos tres y cuatro. Al finalizar en el capítulo 5 se expone las conclusiones, recomendaciones más anexos.

ABSTRACT

This recovery and integration plan for a girl attending seventh grade of elementary school is divided in two parts.

The first part is the theoretical framework. The first chapter exposes the theories of attachment proposed by Bowlby and Ainsworth, and the second chapter is about game therapy with its two orientations, directive and nondirective.

The second part deals with the diagnosis and the recovery plan composed of eight sessions developed in chapters 3 and 4. Finally, chapter 5 gives the conclusions, recommendations, and more annexes.

Ruth Wilches



INTRODUCCIÓN

El tema de la presente monografía fue motivado por la necesidad que tenía la institución de poder ayudar a que la niña (sujeto de esta investigación) logre cursar con éxito el último año de escuela y a su vez lograr un proceso de adaptación el mismo que no se había logrado adecuadamente a lo largo de los años, eso en lo referente a la institución; en el plano personal es la mayor oportunidad que he tenido para poner en práctica todos los conocimientos adquiridos durante la carrera y sobre todo en el curso de graduación conocimientos que no se han podido poner en práctica de una manera integral como si se pueden alcanzar en el presente trabajo de graduación.

El fundamento teórico sobre la cual se sustentada el presente trabajo es lo expuesto por Bowlby en su “teoría del apego” y Ainsworth en “Los lazos afectivos” los dos autores se complementa y nos relatan como se dan los procesos de sociabilización del infante a través de la madre, la importancia que ésta tiene en la construcción de los procesos comunicacionales del niño, sus congéneres y el resto de la sociedad así como la importancia del juego no solo como distracción sino como manejo de las tensiones causadas por la separación y la búsqueda de la independencia que el infante elabora a través del juego. El juego se aborda de manera directa en el capítulo dos de esta monografía, exponiendo sus dos grandes corrientes la directiva y la no directiva. En la parte que tiene que ver con el proceso terapéutico que comprende los capítulos tres y cuatro se hace un diagnóstico completo de todo lo que la niña cursa –capítulo tres- y se elabora el plan de recuperación de ocho sesiones expuesto en el capítulo cuatro. No menos importante es el capítulo cinco donde se encuentran las conclusiones y recomendaciones.

El objetivo general de esta investigación ha sido la elaboración de un plan de recuperación emocional e integración grupal de una niña de 12 años del séptimo de básica el mismo que se alcazo con dos objetivos específicos el primero que tiene que ver directamente con el conseguir: Diagnosticar las causas biológicas, psicológicas, familiares y sociales, que han llevado a la niña a esta situación de no encontrarse adaptada en el grado; el segundo objetivo específico de esta monografía tiene que ver con: Determinar las metodologías y recursos más aptos para la niña y que a su vez permitan su desarrollo y adaptación al medio social, para ello se busco las teorías que

manejan terapia de juego las mismas que fueron puesta en práctica en el plan de recuperación; como tercer objetivo se planteó el: Realizar un plan de intervención que contemple los factores, biológicos, psicológicos, familiares y sociales, el mismo que se ejecutó en las diferentes sesiones.

CAPITULO I.

INFLUENCIA DE LA AFECTIVIDAD EN LA INTEGRACIÓN SOCIAL.

1.1 Teoría del Apego generalidades.

Todo proceso humano tiene necesariamente un amplio compendio afectivo, en muchas bases teóricas encontramos que los afectos, concientes e inconcientes son fundamentales para el desarrollo del humano con las características que lo definen como tal y que lo influyen de manera directa en la formación activa de la sociedad.

Para todo proceso afectivo se requiere de un emisor y un receptor de los afectos, en el caso específico de un niño el emisor sería la madre como creadora del primer vínculo afectivo y el receptor sería lógicamente el niño, este contagio le permitirá al nuevo individuo entablar un contacto entre su “yo” que hasta el momento se encuentra confundido con su entorno y una realidad real encausada en su madre asegurando así un círculo afectivo recíproco al cual Bowlby (Teoría del apego, 1982), le denomina lazo primario que en lo posterior Ainsworth lo utilizará para crear sus ideas de las formas de comportamiento entre el niño y la madre. El poder asegurar un primer vínculo no solo le permite al infante el poder emitir sus afectos y necesidades hacia un objeto real y correspondiente como lo es la madre y que ella a su vez responda con afecto o cubriendo las demandas del infante sino que a través de ella el niño empieza a interactuar con otros miembros del grupo familiar, -padre, abuelos, hermanos etc. -

Al estudiar las teorías del apego nos encontramos con la necesidad de remitirnos a las bases teóricas que la precedieron como son el psicoanálisis que había explicado las relaciones objetales entre madre e hijo, las teorías de los impulso y la satisfacción de las necesidades fisiológicas conocidas con el nombre de teoría del impulso secundario o amor interesado, “*El amor tiene su origen en el apego que crea la necesidad de satisfacción de alimentos*” (Freud, , citado en que obra “*Conducta del apego*”).

El pensar que el proceso afectivo es necesariamente del ser humano es tratar de ocultar la eminente relación que tenemos con nuestros parientes como los mamíferos y en especial con los primates como lo mencionado en el libro “Conducta del apego”, es por ello que encontramos en los primates inferiores y parientes evolutivos la presencia de similares conductas de apego a las demostradas por los bebés en los primeros años de vida, lo que nos deriva a una deducción inminente que las conductas de apego no son necesariamente aprendidas sino más bien dadas por un pre-compendio instintivo de raíces evolutivas que ayudaron en etapas desarrollo evolutivo anteriores a la aparición del homo erectus, que da comienzo a la era humana como tal y de cuya línea descendemos los actuales seres humanos y gracias a estas características sobrevivimos.

1.1.1 Vínculos afectivos.

Al empezar hablar de los vínculos afectivos es necesario resaltar al mayor autor contemporáneo que nos habla sobre los vínculos afectivos: Bowlby (1982). Su teoría nace como reacción a la teoría psicoanalítica que había dado una explicación sobre lo que motiva al infante en los primeros cinco años de vida, Bowlby rechaza que el niño o niña sea impulsado a la exploración del medio solo la búsqueda de una regulación fisiológica o el interés sexual como lo explicaron teoría anteriores a él. La teoría que se expresa tanto en la exposición de ideas como en la consecución práctica en casos explícitos nos permite saber de manera directa que la relación temprana entre padres e infante, esta formada por una base genética heredada del proceso adaptativo evolutivo que partieron desde lo pájaros y primates como lo resalta el mismo autor, al citar las investigaciones de Honrad Lorenz y Harlow y Zimmerman.

El infante humano recurre a succionar, llorar, reír, al contacto visual, seguimiento de referencia en cierta forma para comprometer al cuidador en el juego; estos sistemas primarios le permite explorar el mundo a través del otro, generando así la primera relación. A esto se suma lo que Bowlby llama “las características fundamentales de las huellas instintivas son la capacidad de amar, de sentir y de reflejar”. Es por ello que la primera relación, es aquel vínculo primario que se establece entre el bebé y sus cuidadores, aquella relación de dependencia que generara en el futuro la sociedad de los adultos; nos dice además que el infante está genéticamente programado para buscar estimulación como parte de su sistema exploratorio y como ya se había mencionado

esto comprometer la respuesta de su cuidador, estableciendo un ciclo infante cuidador que le permita adaptarse a las condiciones subsistentes del ambiente como lo hicieron nuestros antepasados mamíferos a lo largo de la evolución.

El buscar y obtener protección frente a posibles predadores, es una forma adaptación y supervivencia, claro está que en el caso humano los llamados a brindar esta protección son los padres y en especial la madre, esto nos da una clara visión de que el comportamiento del apego -para Bowlby- incluye una habilidad para diferenciar a un individuo y preferirlo dentro del grupo, (sociedad – padres y la madre como sujeto especial y específico). El individuo es claramente percibido como el más fuerte, el más inteligente y por lo tanto el más capaz de manejar el mundo proveyendo así la protección y el vínculo que el infante requiere, a lo que se especifica como la primera relación que vincula los factores internos (genéticos) y externos (protección) del apego y con ello se forma el primer lazo de aprendizaje social expresado claramente en el juego entre madre e infante. La madre es también es el punto de referencia para la exploración del ambiente, jugando así un papel combinado entre proveedor y protector, patrón de actividad y punto de referencia; sin duda la madre se transforma en la base segura de la cual el infante puede aventurarse a explorar el mundo.

La formación de compromisos de apego es similar al hecho de enamorarse de alguien como sujeto específico, pero un compromiso continuo sin retos generaría inseguridad y así mismo la pérdida de la figura de apego genera ansiedad y rabia. Ante la ausencia de la madre (de la que el niño esta enamorado) surge una cadena de conductas de reacción en búsqueda de satisfacer la ausencia de la figura primaria de apego; durante la etapa escolar la ausencia de la figura primaria será remplazada por sus amigos, profesores y el resto del círculo social.

Bowlby nos explica esta pérdida de la figura de apego genera ansiedad y rabia, estos a su vez trae sentimiento, duelo y rabia, lo que impide que el niño o la niña se interrelacione con sus pares, lo que a su vez provoca aislamiento y sentimientos de inferioridad frente a otros niños.

El niño buscará un reemplazo de la figura ausente en otra figura fuerte que le brinde la seguridad afectiva y sirva como vínculo entre él y el medio.

“El renovar el compromiso genera satisfacción.

“El comportamiento de apego está mediado por sistemas organizados cibernéticamente de comportamiento e incorporan modelos representacionales del ambiente y del sí mismo. Bowlby refuta la teoría de los impulsos y la reemplaza con un modelos de comunicación en el que la regulación del comportamiento de apego entre el infante y el cuidador es concebida como un sistema de control basado en un lazo de retroalimentación”. Módulo XVIII maestría en Psicoterapia Integrativa(2006) lo que nos aclara aún más lo expuesto anteriormente, pero nos da unos nuevos factores de análisis: “modelos de comunicación, sistema de control basado en un lazo de retroalimentación” esto nos permite hablar de una relación social recíproca y circular vinculante que no se limita solo al individualismo sino que incluye el tocar, cargar y abrazar, en definitiva el contener frente a lo que el infante no conoce y reacciona según la carga genética que lleva y contribuye a la creación de un sentimiento de seguridad frente a lo desconocido y establece que cuando algo deja de ser desconocido es posible explorarlo, en el caso que vamos a tratar lo desconocido es sin duda la forma más adecuada de lograr interrelacionarse con los otros, lo desconocido es también el superar el dolor, el duelo por la muerte materna y los sentimiento de abandono por parte del padre, es aquí sin duda que la terapia del juego nos servirá como mediador natural en la búsqueda de la exteriorización de todo aquello que está en el interior de la niña y que ella de manera directa no puede expresar y superar.

Para ello como lo menciona la teoría del apego como la psicología del sí mismo es necesario “Buscar una figura de apego apropiada a la edad o el objeto del sí mismo; es evidencia de una adaptabilidad saludable. Esta búsqueda implica una flexibilidad de la estructura del sí mismo y una capacidad para un discurso intrasubjetivo colaborador” Módulo XVIII, Psicoterapia Integrativa (2006)

Bowlby nos habla también del sufrimiento y duelo marcado por la ruptura de la relación, definiéndonos así:

“Ansiedad por Separación: La ansiedad es una disposición humana básica ante la presencia de algún riesgo o peligro. Cuando el niño es separado de su figura de apego, el atraviesa por tres fases de reacción: 1. Protesta intensa, 2. Desesperanza y 3. Aislamiento.” Lo que nos demostraría una vez más por que muchos niños y niñas de

nuestra sociedad se aislan de sus pares o compañeros, y nos da también una razón sobre el ¿Por qué? Muchos de ellos no son capaces de aceptar sus errores, muchas veces reflejado en la edad adulta, es también común el encontrar casos tanto terapéuticos como no de sentimientos de abandono en niños como en adultos que se relacionan directamente con la figura del apego primaria la madre y su relación secundaria directa con el padre.

El autor identificó cuatro patrones de apego distorsionado que se pueden dar a lo largo de la vida: “apego ansioso, compulsivo dependiente del sí mismo, cuidador compulsivo y deprivación”

El compulsivo dependiente del sí mismo sufre del mismo proceso de explotación que lo expuesto en el tipo de apego ansioso pero sus formas de reaccionar pueden ser:

“Protector con las relaciones más cercanas.

Odio o debilidad

Sujeto de síntomas psicósomáticos y depresión”

Es este miedo a perder a la figura del apego lo que lleva a muchos niños/as que han sufrido la pérdida de alguna de las dos primeras figuras (madre-padre) pero en especial de la madre; a que centren su atención en otra figura como una amiga a la que denominan como exclusiva y excluyente impidiéndose tanto el sujeto –niño/as que ha perdido la figura- como el objeto – amigo/a o cualquier otra persona que ocupe el lugar de la figura perdida- a abrirse con el resto de sus pares, lo muchas veces demuestra un grado de impotencia frente a las dificultades que se le presentan en el diario vivir.

El rostro como lo menciona Bowlby y Ainsworth en su investigaciones refleja claramente los problemas de índole emocional que afectan al individuo esto está muy respaldado por otras teorías y corrientes psicológicas así como por el sentido común que nos permite saber cuando una persona esta triste.

Sin duda Bowlby conjuntamente a otros investigadores como Mary Ainsworth y Kapala clarificaran aún más el respaldo teórico pertinente que permita dar la visión clara de las causas, efectos y mantenedores de las conductas y los síntomas de las mismas.

1.1.2. Tipos de vínculo dentro del apego

Ainsworth confirmó la teoría del apego al observar que la misma se repetía en la conducta de individuos de distinta cultura; pero precisa ciertas diferencias motivadas por el entorno social, ambiental y cultural la teoría de Bowlby, logrando así los mejores resultados de la teoría e incorporando los paradigmas del contexto social que rodean al infante y a la madre, con ello logró la clasificación de los infantes por patrones de comportamiento y los dividió en tres grupos: 1. Seguro, 2. inseguro, 3. no apegado todavía.

Tipo Seguro: Contradictoriamente a lo que se esperaba es el niño que no tiene a la madre el cien por ciento del tiempo para él. La característica es que la madre tiene un temperamento relajado y sereno, capaz de interactuar con los demás sin ningún apuro y que dedica el tiempo necesario para jugar, intimar e intercambiar con su hijo sin necesidad de descuidar sus otras obligaciones. (Resumen caso William).

En resumen el infante tiene una relación segura con su madre lo que le permite jugar y explorar su entorno manteniendo una coherente relación de intimación y autonomía. A esta relación, Ainsworth la denominó: Cuidador Seguro/Autónomo –Infante Seguro

Tipo Inseguro: La madre se dedica casi exclusivamente al niño y está muy apegado a ella, pero su apego se caracteriza por ser inseguro, pues teme perderla, su relación es tan dependiente que obliga en cierta forma a que lo lleve a todo lado que vaya, la relación de la madre con el entorno es también insegura puesto que la relación con su esposo se caracteriza por una sensación de inseguridad, en lo referente al infante y la relación con su madre predomina la preocupación por sus reacciones y por saber donde se encuentra que en jugar y explorar. A este tipo de relación Ainsworth lo denominó: Cuidador Preocupado—Infante resistente/ambivalente

Tipo no apegado todavía: La madre y el infante invierten su energía en otras circunstancias menos en compartir, el infante pasa explorando distrayéndose así de la necesidad de conexión y la madre hace algo similar como un rechazo a la conexión

maternal. A este tipo de relación lo denominó la autora Cuidador Eliminator—Infante eliminador.

1.1.3 **Importancia del papel de la madre**

Las investigaciones de varios autores en especial de Bowlby y Ainsworth han ratificado, y aún más han dando mayor importancia de la que ya se tenía a la madre como mediadora en la relación primaria entre el bebe y la sociedad, pero lo que realmente novedoso es lo expuesto por Ainsworth que esta relación primaria le permite al niño conectarse con la realidad, tiene tal trascendencia que es fundamental para el proceso de interacción con los congéneres humanos, en otras palabras la madre no solo es el lazo de contacto del niño con la realidad sino el pilar fundamental que permitirá al infante desarrollar las destrezas necesarias para poder comunicarse con el resto de su congéneres humanos generando así los vínculos sociales.

Este lazo se desarrolla en los dos primeros años, en el primer año es dependiente -niño-madre, madre- niño- sin que el niño actor consiente o busque otra figura en un claro ejemplo: Existe una necesidad de parte del niño a la que la madre de una satisfacción y esta genera reciprocidad por parte del mismo que ha interpretado como una realidad que vincula y fortalece el lazo, aunque puede darse en otra forma que la madre sin que haya un llamado del niño acude a él juega y se establece un estrecho vínculo entre madre e hijo generando realidad a través de dicho lazo, mas o menos a partir de los seis meses el niño responde con una sonrisa y el niño empieza a manejarse sin la presencia directa de la madre. El juego la madre tiene el papel de actriz principal y el juguete como actor secundario este juego vincula al juguete como persona no como objeto; después la madre será la actriz secundaria y el juguete el principal por un corto lapso de tiempo, esto se da antes del año más o menos. A partir del año es semi-viculante pues permite la presencia de otros niños siempre y cuando exista un contacto directo o por lo menos visual y permanente con la madre para generar seguridad y mantener el lazo, en un principio puede ser corta o casi nula la interacción y vinculación con otros niños en esta edad como lo expone Ainsworth ya cerca al año y medio o un poco antes de los dos años aumenta el tiempo en el cual el niño juega solo y se vincula con otros niños en cortos periodos, pero siempre buscando visualmente aunque ya no de manera directa la presencia de la madre.

En resumen el niño empieza en una etapa de dependencia total de la madre (dependencia alimenticia, biológica, psicológica de cuidado y protección, y locomoción) antes de comenzar a jugar con los objetos, después son los objetos y la presencia de la madre como actriz principal, sumada a su locomoción, en el siguiente momento juega con el juego pero con la presencia de la madre sin que sea actriz principal de su juego, se aleja o acerca a ella por su propios medios pero no la aleja en su totalidad, de allí juega con el juguete manteniendo el contacto visual con la madre pero no se relaciona con pares, después juega con el juguete con los pares pero necesita de la presencia de la madre, en un último momento de esta etapa que está primada pro el juego es con objetos, a los que ya a integrado a los pares y ya está permitiendo por cortos lapsos de tiempo la ausencia visual de la madre.

Mientras más vinculación con la realidad se genera menor es la necesidad de la presencia de la madre, Ainsworth precisó sus estudios en ello y como estipuló que es a través de la madre lo que el niño comprende y se conecta con la realidad así como establece los lazos sociales vinculantes con su congéneres.

1.1.4 Ausencia de la figura de apego primaria

La figura de apego primaria para estos autores es sin duda la madre –Bowlby Ainsworth- pero ellos mismos dicen que en caso de que esta figura de apego desapareciera por diferentes circunstancias el niño buscaría un reemplazo, que generalmente es el padre o aquél familiar que quede a cargo de su cuidado. Esta ausencia temporal o permanente genera en el niño un duelo que necesita ser elaborado y cuyo vacío puede ser llenado de dos maneras, la primera por otra figura fuerte que le brinde la seguridad necesaria o por una figura débil e inestable la cual ahondaría los sentimientos de abandono generados por la ausencia de la figura primaria. En cualquiera de los dos caso es importante recalcar que la pérdida del lazo primario deja como secuela sentimientos de abandono cuyo impacto puede ser minimizado por una figura que le de al niño la estabilidad perdida o puede agravarse si la figura de reemplazo es inestable y generadora de sentimientos de abandono y soledad.

1.1.5 Establecimiento de relaciones sociales secundarias.

Son todos los lazos desarrollados a partir del contacto con la realidad que el niño vive a través de su madre y culminan con los amigos o compañeros de juego en la primera infancia.

Sabemos bien por lo expuesto por Ainsworth que los influjos sociales pueden generar inestabilidad en la consecución de lazos sociales secundarios, pero la misma autora resalta que es mayor aún la inestabilidad cuando el lazo primario ha sido inestable, en otras palabras un buen lazo primario genera estabilidad pese a la existencia de un medio poco acogedor, un mal lazo primario genera problemas adaptativos, pese a la existencia de un medio acogedor y ahondaría aún más los problemas de adaptación si este medio no favorece el desarrollo del individuo (represivo, hostil, inseguro, inadecuado) generando muchos problemas emocionales que tranquilamente pueden ser llevados hasta la etapa adulta y convertirse posteriormente en patología (delincuencia, antisociales).

1.2 Integración grupal

El ser humano no nace y pasa su vida aislado de sus congéneres desde el momento de su concepción, el ser humano es la unión de dos gametos aportados por dos seres los que dan inicio a una nueva vida, -siempre hablamos de pares no de individuos aislados- en lo posterior será la madre la compañera del nuevo ser a lo largo del embarazo, la que proteja y lo alimente así como permita el desarrollo de este, como lo menciona Estuardo Arellano en su libro sociología para conocer mejor la sociedad (2001)

“Nunca persona alguna ha vivido sola. Siempre encontramos al hombre en grupos: familia, tribu, comunidad, ciudad. Pero el grupo humano no se disuelve solo en el número colectivamente de relaciones que no tuvieran si se los considerara aislado. Se puede afirmar que en un ente colectivo se producen fenómenos que afectan a las normas de pensamiento y comportamiento de los individuos. De este modo, los que componen el grupo social, o sea la sociedad, interactúan entre sí”

Según este concepto toda persona no solo debe de ser parte de un grupo sino un ente dinámico del mismo, pero para encontrar el dinamismo es necesario saber cual es el papel que desempeñamos dentro de éste, pero también el grupo puede imponernos un papel a desempeñar en esto radica la importancia que el papel que desempeñemos dentro de la sociedad sea satisfactorio para el individuo y complementario para la sociedad, caso contrario caeríamos en el rol de antisociales o individuos que contribuyen negativamente a la sociedad pero que son frutos de esta.

Integración social se la define entonces como el desempeño de un papel dentro del grupo directo e indirecto que satisface las necesidades individuales y aporta al crecimiento del grupo quien a su vez permite el desarrollo de individuo y se enriquece de sus aportes.

Como hemos explicado anteriormente existen dos formas de integración grupal:

- Integración grupal inadaptada.
- Integración grupal adaptada

1.2.1 Integración grupal inadaptada.

Es un individuo que se encuentra dentro del grupo y forma parte de la sociedad pero cuyas conductas van en contra de las normativas existentes y que en su interior no se siente satisfecho por el papel que ocupa dentro de la misma lo que le produce sentimientos de frustración, impotencia e inferioridad, aparte de demostraciones ira, violencia y actitudes destructivas contra sí mismo y contra la sociedad.

Cabe recalcar que no es un reaccionario social pues no aporta con el crecimiento y mejoramiento de la sociedad, es una persona que si no encuentra los mecanismos adecuados para adaptarse más temprano que tarde entrará en el círculo de los antisociales cumpliendo las características destructivas de este grupo.

1.2.2 Integración grupal adaptada

Es un individuo que ha logrado adaptarse al grupo y que esta aportando al crecimiento y desarrollo individual y grupal. Sus sentimientos son placenteros y está satisfecho por su labor, aporte y reciprocidad de sus congéneres.

Dentro de este análisis podemos decir que la mayoría de las personas estamos adaptados al grupo y que todos sufrimos de vez en cuando sensaciones de inadaptación grupal.

Durante el crecimiento y desarrollo del ser humano y en las diferentes etapas de este, como lo mencionó Piaget (1977) vamos a pasar por momentos de adaptación y desadaptación, según el estadio en que se encuentre el individuo o según cuanto haya logrado satisfacer la necesidad (fisiológica, afectiva o intelectual), pero frente a una nueva necesidad se generará un desequilibrio que propiciará el desarrollo posterior un nuevo estadio cada vez más estable y que culmina en la edad adulta.

En los finales de la niñez o comienzos de la adolescencia es mucho más evidente este patrón de desequilibrio constante dado en gran medida por la influencia social que se mantendrá a lo largo de toda esta etapa, muchos individuos lograran generar los mecanismos adaptativos que les permitan un desarrollo individual y el encontrar su papel dentro del grupo pero otros se quedarán estancados en esta etapa siendo adultos desequilibrados e inadaptados.

Es de trascendental importancia el que un individuo esté integrado adecuadamente dentro del grupo y que a su vez haya desarrollado los mecanismos idóneos frente al desequilibrio.

1.3 Conclusión:

En conclusión se puede señalar que el papel de la madre como primer ente sociabilizador del niño, que permite ponerse en contacto con la realidad y posteriormente a través de ella generará los mecanismos adecuados que le permitan entender y comprender la separación como búsqueda de la libertad, desarrollo y

crecimiento así como será a través de ella en que el niño se acercara, comunicará y enriquecerá de sus congéneres creando los lazos sociales que le van a ser de suma importancia en el proceso de adaptación al medio. Esto sumado a los conceptos de integración grupal que nos permiten tener una visión clara de que el niño en sus diferentes momentos de desarrollo requiere de lo aprendido para poder superar las dificultades que se le presenten.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS DE MANEJO TERAPÉUTICO

2.1 Introducción a la terapia de lúdica.

La forma natural en la cual el niño expresa, sentimientos, emociones, así como maneja sus frustraciones es el juego. El juego es algo natural para los niños y por ello todo tratamiento terapéutico dirigido principalmente para los niños va encaminado a ésta área.

La terapia lúdica puede ser empleada para desarrollar capacidades (recuperación), diagnosticar, o tratar diferentes problemas en los niños.

En el proceso de diagnóstico se utiliza el juego para hacer expresivos todos los sentimientos internos, logrando así la toma de conciencia de conductas y actitudes que el niño o la niña llevan en su interior y que son en gran medida desconocidas por ellos.

El juego como sabemos es el mediador en los procesos de sociabilización, es por ello que puede ser utilizada para entablar los lazos que pueden estar deteriorados o ser inexistentes en niños/as muy poco comunicativos.

El juego visto desde el punto de los neo psicoanalistas es un enlace entre su yo interno y el mundo exterior y es a través de este que se subliman las frustraciones del niño, para Ainsworth y Bowlby el juego es la manera en que el niño busca reemplazar un objeto de apego perdido, o crear su medio de desarrollo de capacidades y libertades.

Todas las teorías que abordan la terapia de juego, están de acuerdo en que los materiales mínimos para la realización de ésta terapia son:

- Muñecos que representen a la familia y su conjunto (papa-mama- niño y niña)
- Armas (cuchillos o pistolas de plástico), sobre todo para interpretación

- Soldados de juguetes.
- Teléfono
- Plastilina o otras cosas que se puedan moldear
- Crayolas, pinturas, de varios colores
- Pega o goma
- Papel

También se pueden utilizar títeres u otros instrumentos como disfraces para permitir al niño su expresión

Dentro de la terapia lúdica encontramos dos grandes corrientes:

- Terapia de juego directiva
- Terapia de juego no directiva

2.2 Terapia de juego directiva:

Son todas las actividades lúdicas preparadas, planificadas que buscan determinados resultados, las mismas que también servirán como técnicas recuperativas que van a ayudar a que el niños/as que asistan a terapia puedan elaborar sus problemas.

Esta tipo de terapia de juego se rige a un esquema, que es preparado por el terapeuta en base a objetivos que se quieren alcanzar, es muy buena para tratar problemas o dificultades de aprendizaje, así como en el tratamiento de conflictos personales a través de aproximaciones sucesivas a las causa o al problema.

La terapia de juego directiva puede ser muy bien aplicada a grupos que tienen dificultades internas; ya no como terapia sino como esquema, puede ser muy bien manejada en dinámicas o juegos grupales que incentiven el conocimiento interpersonal así como el desarrollo de habilidades de cooperación en ámbitos laborales, familiares o sociales.

Dentro de esta corriente encontramos a varios autores como las terapias de juego cognoscitivo conductual.

2.2.1 Terapia conductual.

Busca modificar la conducta, a través del refuerzo positivo o negativo, no incluye el castigo; pone énfasis en la conducta observable más no en las raíces que la causan.

Incluye los tres modelos el condicionamiento clásico, el condicionamiento operante, y la teoría del aprendizaje social

Condicionamiento clásico: estímulo = respuesta se utiliza para explicar ciertas conductas y es la base para algunas técnicas de terapia conductual, como por ejemplo la desensibilización sistemática o acercamiento sucesivo a través de los objetos.

Condicionamiento operante: estímulo = respuesta, reforzador positivo o negativo es a través de los reforzadores que se busca mantener o desaparecer de una conducta un claro ejemplo de esto son las siguientes técnicas: reforzamiento diferencial, extinción, economía de fichas, refuerzo positivo, inundación o saciedad, métodos aversivos, tiempo fuera, extinción.

2.2.2 Terapia cognoscitiva.

Es un enfoque estructurado que ayuda al individuo a resolver activamente sus problemas con el establecimiento de cambios en el pensamiento, percepciones y la conducta. Aunque inicialmente fueron planeadas para el trabajo con adultos las cuales se han adaptado para niños y adolescente dentro de estas encontramos: listado de actitudes positivas y negativas, reconocimiento de faltas y errores, autovaloración y autorregulación, elección del comportamiento meta, biblioterapia,

2.2.3 Terapia cognitivo - conductual.

Esta terapia se distingue por la mezcla de la parte cognitiva y la conductual, lo que la hace bastante efectiva para que los niños aprendan a cambiar su propia conducta y participen activamente en el tratamiento de la misma, ya que los niños necesitan demostrar un sentido de dominio y control sobre su ambiente, dentro de esta terapia

encontramos: pérdida de privilegios, modelamiento, contrato de contingencias, sistema de niveles, técnicas de asesorías, psicodramas.

Las técnicas cognitivo conductual pueden ser utilizadas para manejos de niños/as que tengan problemas con la motivación.

2.3 Terapia de juego no directiva:

No es esquematizada se le permite mayor libertad al niño para que así pueda sublimar sus problemas, para ello utilizaremos todo el respaldo teórico del psicoanálisis y el efecto reflejo sobre todo la libertad para fortalecer a la niña así como lo expuesto por teorías de Terapia de juego Adleriana, la terapia de juego dinámicas –para intervención familiar- la terapia de juego de Gestalt

2.3.1 Terapia de juego Adleriana.

Adler y su teoría estipulan que “cuando los individuos nacen, tiene una predisposición a desarrollar un interés social: un sentido de conectividad con otras personas” (Ansbacher & Ansbacher, 1956) claro esta que mientras el individuo crece y madura desarrolla los mecanismo para interrelacionarse según la experiencia de lo que ha vivido.

Como sabemos Adler estudio los sentimientos de inferioridad y la forma en que los compensamos, según su teoría muchas personas pueden utilizar esos sentimientos de inferioridad para motivarse y superar sus dificultades, es por ello que el terapeuta que utiliza esta terapia debe de estar conciente que el niño a menudo descubre y desarrolla sentimiento de inferioridad y por eso la terapia Adleriana tiene como finalidad:

- Ayudar a los niños a sondear estas áreas de vulnerabilidad.
- Verificar la realidad objetiva de ciertas creencias y actitudes.
- Motivar a los niños a aceptar sus propias ventajas y limitaciones de un modo realista.

Hay un aspecto que es muy importante que se debe anotar sobre el concepto de inadaptación y desmotivación que esta terapia nos expone “La pérdida del ánimo, o

desmotivación, se entiende en la Psicología Individual como la base de la conducta errónea y disfuncional.” Griffith & Powers, (1984, página 57)

2.3.2 La terapia de juego dinámicas –para intervención familiar-.

Se busca con un esquema de dinámicas recrear el dinamismo familiar y con ayuda del modelamiento y la verbalización ver como debería ser el manejo del entorno familiar, pero se deja libre a la familia para encontrar las estrategias o mecanismos en la búsqueda de los objetivos planteados por el modelamiento.

2.3.3 La terapia de juego de Gestalt.

Busca el desarrollo completo del individuo a través de portar los medios y formas en que el individuo encontrará la solución a sus conflictos es totalmente abierta y en el juego está permitida libertad total, el niño acoge el tiempo, la duración del juego.

2.4 Conclusión

El juego es de suma importancia en el desarrollo, físico, afectivo y social del niño. Es por ello que la terapia de juego es el mejor tratamiento que se puede aplicar cuando de niños se habla.

CAPITULO III.
DIAGNÓSTICO INTEGRAL

3.1 Observaciones:

Se realizaron un total de 4 procesos de observación, para los mismos se utilizaron las hojas de observación que tiene la misma institución y cuyo formato se encuentra en los anexos como anexo 1.

3.1.1 Primera observación, búsqueda e identificación de conductas:

FECHA	HORA	LUGAR	OBSERVACIONES	FRECUENCIA
7/12/06	Desde 10H50 a 11h50	Aula de clase, una hora normal y parte de una hora especial	<ul style="list-style-type: none"> • los compañeros conversan entre ellos, ella no. • Separación física entre ella y los compañeros, les daba la espalda. • Mano izquierda colocada en la mejilla • Miro al observador • Se distrae, mira por la ventana, juega con los lápices y pierde la atención de la clase por breves momentos • No se le escucha en el coro de respuesta del grado. • Mano en la frente, hace tarea tensionada. • Todos los compañeros ya terminaron las tareas ella terminó después, sin que exista 	<p>3 de 3 que se dieron.</p> <p>Toda la hora</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>5 de 5 veces</p> <p>1</p> <p>4 de 5 ocasiones</p>

			distracción. <ul style="list-style-type: none"> • Busco ayuda de la maestra, por que no pudo retener la tarea. • Mirada que denota tristeza acompañada de postura corporal que trasmite un problema emocional. 	3 de 4 tareas Toda la hora
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------

Los datos con más frecuencia fueron, la separación física entre ella y los compañeros, no se le escucho en el coro de grado, no terminó las tareas a tiempo, se distrae, no se integra a las conversaciones del grado.

Con estos datos, sabemos bien que el manejo de sus habilidades sociales esta disminuido.

3.1.2 Segunda observación, repetición de conductas base en hora regular

FECHA	HORA	LUGAR	OBSERVACIONES	FRECUENCIA
8/12/06	Desde 9H10 a hora del recreo	Aula de clase, en una hora normal.	<ul style="list-style-type: none"> • Los compañeros conversan entre ellos, ella no, Interacción social. • Separación física entre ella y los compañeros, les daba la espalda. • Se distrae, mira por la ventana, juega con los lápices y pierde la atención de la clase por breves momentos • No se le escucha en el coro de respuesta del grado. • Todos los compañeros ya terminaron las tareas ella terminó después, sin que 	4 de 4 que se dieron. Toda la hora 1 2 de 2 que se dieron 2 de 2 veces

			<p>exista distracción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buscó ayuda de la maestra, por que no pudo retener la tarea • Mirada que denota tristeza acompañada de postura corporal que trasmite un problema emocional. 	<p>4 de 5 ocasiones</p> <p>4 de 5 ocasiones</p> <p>Toda la hora</p>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

La frecuencia nos delata la existencia del problema, y así mismo el hecho de que no interactué acentúa su aislamiento tanto psicológico como físico.

3.1.3 Tercera observación, confirmación de conductas base en horas especiales.

FECHA	HORA	LUGAR	OBSERVACIONES	FRECUENCIA
11/12/06	Desde 11H15 12h15	Aula de clase, en una hora especial.	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción social conversar o hacer tareas con los compañeros si la ocasión lo ameritaba. • Separación física entre ella y los compañeros, les daba la espalda. • Se distrae, mira por la ventana, juega con los lápices y pierde la atención de la clase por breves momentos • No se le escucha en el coro de respuesta del grado. • Todos los compañeros ya terminaron las tareas ella terminó después, sin que exista distracción. 	<p>Nula prefirió trabajar sola</p> <p>Toda la hora</p> <p>0</p> <p>En ninguna de las ocasiones que se dio</p> <p>1 de 2 veces</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Buscó ayuda de la maestra, por que no pudo retener la tarea • Mirada que denota tristeza acompañada de postura corporal que transmite un problema emocional. 	<p>4 de 5 ocasiones</p> <p>Toda la hora</p>
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

Se le hace muy difícil el integrarse al grupo, pese a que las actividades así lo requieren no es molesta ni pasa distraída, pero las tareas en ella requieren un mayor esfuerzo.

En base a estas observaciones en aula nos decidimos a revisar lo que pasaba en el recreo, centrándonos en la interacción con los compañeros, con cuantos salía y como se comportaba con ellos.

3.1.4 Cuarta observación, confirmación de conductas en el recreo:

FECHA	HORA	LUGAR	OBSERVACIONES	FRECUENCIA
12/12/06	10h00a 10h45 hora del recreo	Recreo, diferentes patios de la institución	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción social, que no se reduce a la compañera, mejor amiga • Juegos de grupo de mas de 3 incluida ella • La amiga se fue a comprar y pese a que estuvieron cerca otras compañeras, ella prefirió quedarse sola • Pasaron la mayor parte del recreo en los graderíos principales. • Mirada que denota tristeza acompañada de postura corporal que transmite un 	<p>No hubo las dos pasaron sola</p> <p>No hubo</p> <p>2 de 2 que se presento</p> <p>20 minutos del recreo.</p> <p>Todo el recreo en un momento dio la impresión</p>

			problema emocional.	que lloraba.
--	--	--	---------------------	--------------

Las conductas de aislamiento social se mantienen, la niña demuestra fragilidad y labilidad emocional, no lo expresa abiertamente pero su postura corporal en todo momento así lo transmite.

3.2 Entrevistas:

En este capítulo se han programado varias entrevistas a todos los actores que en ellas intervienen (niña, padres, maestros, compañeras) unas serán de carácter informal y otras de carácter formal. Todas estas entrevistas nos permitirán dar un diagnóstico integral sobre la problemática de la niña, junto al marco teórico conceptual y las técnicas de manejo terapéutico darán un aval para la correcta elaboración de un plan de sesiones que toquen todos los ámbitos que la niña necesita.

Cabe anotar que la niña no sabe de manera directa que esta siendo sujeto de estudio, tampoco lo saben sus compañeros de aula.

3.2.1 Entrevistas con la Niña:

Con la niña se realizó un total de tres entrevistas no estructuradas y de manera informal.

En la primera entrevista que fue semi-estructurada se tocó básicamente la presentación del terapeuta y se logró entablar un primer rapport. El resumen entrevista:

Según la ficha que se tenía se procedió a preguntar a la niña cómo le iba en el grado y ella respondió “que más o menos”, supo también expresarme que “a veces le es difícil entenderse con sus compañeros” entre quejas sintéticas me dio a entender que a sus compañeros tampoco quiere relacionarse con ella,

Cuando se le preguntó sobre las amigas que tiene ella me respondió “que tiene una sola amiga” cuando se quise ahondar sobre este tema me dio a entender que no confía en el resto de sus compañeras y compañeros por que mucho le molestaban.

Cuando se le pregunto sobre la maestra ella contesto; “Que era muy buena gente y que la quería mucho” no quiso contarme nada más.

También se le preguntó sobre su relación con las otras maestras de horas especiales y ella dijo que “Con la única que tenía un poco de problemas era con la maestra de ingles por que no la entendía” me expresó también que “le gusta mucho la clase de manualidades y de Biblia aunque a veces se olvida los materiales”.

Cuando se abordo el tema de la familia ella me expuso que con su papa se lleva bien aunque no lo ve mucho, sabemos que ella vive con sus abuelos y que ellos la ayudan en las tareas.

Me contó que tiene una hermanita con la que se lleva bastante bien, no me quiso hablar sobre su madrastra; termino con diciéndome que “las cosas van allí más o menos.” Trate de indagar más sobre la relación con su madrastra y por sus reacciones y evitaciones me di cuenta que no era una buena relación.

También me dijo que ella a veces se sentía triste y sola aunque siempre contaba con su amiguita (compañera de grado que es su mejor amiga).

En la segunda entrevista se dio después de la aplicación del test de la familia y ella me supo ratificar lo que nos había expuesto en la primera entrevista, lo novedoso fue que su postura corporal ya no demostraba tanta tristeza y que esta vez no fue tan concreta al hablar.

Para la tercera entrevista fue ella la que me abordo en el recreo y le pregunté que como iban las cosas en la casa y dijo que mejor que su papa había venido a verla varias veces y que estaban conversando, también me contó de un chico que le gusta y que andaba un poco mal en algunas materias, esta vez sin duda fue mucho más espontánea.

En ambas entrevistas pero sobre todo en la primera se noto un tono de voz bajo y ella fue muy concreta para dar sus respuestas, esta forma de ser concreta en dar sus respuestas así como el de decir lo que ella supone que la otra persona quiere escuchar

nos demuestra la existencia de mecanismos de defensa, para evitar mayor contacto o involucramiento psicosocial.

3.2.2 Entrevista con el Padre

Con el padre así mismo se ha tenido un total de dos entrevistas. la primera fue como parte de la presentación, en esta se abordó temas relacionados al manejo de la casa, sobre la mamá biológica de la niña –sujeto de este estudio- y sobre su actual relación.

Manejo de la casa:

Sabemos que la niña vive con sus abuelos, él nos ratificó este dato, nos dijo que él “la ayuda en algunas tareas y la veo cada vez que puedo en especial los días miércoles en la tarde exceptuando que tenga que salir fuera de la ciudad”.

Lo que me da una clara visión de la sensación de abandono que ella tiene al hablar de su papá

La madre biológica:

Él me expuso que “la madre falleció cuando la niña tenía dos años y por ello tuvieron que entrar en un tratamiento psicológico”, durante todo ese tiempo él no dejó de trabajar pero la niña pasó al cuidado de los abuelos.

Su relación actual:

“Me volví a casar tengo otra hija de dos años y medio y al principio con mi nueva esposa la relación era muy buena pero ahora está más o menos”

La relación de la madrastra con la niña:

“En un principio era buena en la actualidad no tanto, como/.../ parece que mi actual mujer siente celos de mi otra hija por que como ella ya tiene otra niña /.../ es muy raro que los cuatro pasemos tiempo juntos aunque las dos niñas si se llevan.”

La relación de las dos niñas:

“Es buena cuando están juntas juegan.”

¿Qué nos puede contar de su hija?

“Le encanta hablar en casa, cuando estoy allí me dice todo siempre conversamos (la actitud en la escuela es completamente distinta) al contrario tengo que decirle que se calle/.../ a veces es un poco dejadita pero hay que insinuarle y sale para delante, hay que ayudarle con las tareas” termino por definirla como normal.

¿Conoce a las amigas o amigos de su hija?

“A una niña la que siempre anda con ella, de allí no se más solo y lo que me cuenta mi hija sobre la profe y todo lo que pasa en el grado”.

En la segunda entrevista se procedió a llenar la ficha psicológica de la institución, los datos más relevantes los voy a exponer a continuación:

- Profesión del: Ingeniero civil, contratista del municipio
- Edad: 39 años
- Estado civil: Casado
- La madre biológica murió a la edad de 23 años.
- Tiempo que los padres pasan con los niños:
 - Madre: no por muerte y la madrastra no pasa tiempo con la niña, la figura que actúa en este papel es la abuela paterna, pasa con la niña todas las tardes.
 - Padre: algunas tardes más o menos 3 veces por semana
- La familia esta compuesta por:

Miembros directos:

- Abuelo paterno y Madre Paterna de 65 y 60 años respectivamente, su instrucción es superior son licenciados en educación.

- Miembros indirectos:

- Padre de 39 años, madrastra de 30 años y su media hermana de 2 años y medio.
- Pérdida de alguna ser querido: Madre biológica murió con cáncer cuando la niña tenía dos años.
- Relación con los hermanos:
- Celos: a veces

DESARROLLO PSICOLÓGICO:

- Forma de relacionarse con los demás: “tímida al inicio hasta agarrar confianza.”
- A que juegos se dedica en el tiempo libre su niño: “escuchar música”
- ¿Juega usted con su niño? Si ¿Qué juegos? Bicicleta

DESARROLLO DEL NIÑO:

- Embarazo deseado: Si
- Duración del embarazo: Prematuro al 5 mes, estuvo 2 meses en termo cuna
- Embarazos perdidos: No
- Estado de la madre durante la gestación: Sana, solo que se le adelanto
- Algún accidente grave: Se cayo del caballo
- Parto: muy corto, por ser de emergencia Cesárea
- Dificultades visuales: Si usa lentes, lo descubrió cuando entro a la escuela

Descripción de conductas:

- Intranquilo: A veces cuando no le salen las cosas (dato que corrobora lo observador)
- Autoritario: A veces le gusta que le den la razón (dato que corrobora lo observador)
- Emotivo: Si (dato que corrobora lo observador)
- Inseguro: Si (dato que corrobora lo observador)
- Triste: No (dato contrario a lo que se observo en la escuela)
- Quejumbroso: No (dato que corrobora lo observador)
- Llanto fácil: No (dato contrario a lo que se observo en la escuela)
- Hace berrinches: Si, a veces cuando no logra lo que quiere (dato contrario a lo observado)
- Desconfiado: No (dato contrario a lo observado)
- Dependiente: No (dato contrario a lo que se observa en la escuela)
- Poco comunicativo: No es mucho. (dato contrario a lo que se observa en la escuela)

- Introverso: No, a veces hasta coger confianza (dato contrario a lo que se observa en la escuela que es casi siempre)
- Retraído: No (dato contrario a lo que se observa en la escuela)
- Poco sociable: No (dato contrario a lo que se observa en la escuela)
- Agresivo: No (dato contrario a lo que se describe la propia niña)
- Poco cooperador: No (en la escuela se le debe de insinuar y cooperar)
- Peleador: No (dato contrario a lo que se describe la propia niña)

ESCALA DEL DESARROLLO Y DEL COMPORTAMIENTO PSICOSOCIAL

Madurativa intelectual

- Manifiesta el deseo de conocer más cosas: A veces cuando le interesa
- Buena comprensión de las exposiciones orales que recibe: A veces se distrae
- Capacidad para relatar verbalmente vivencia y observaciones: Si (dato contrario a lo que se observa en la escuela)
- Retiene órdenes y puede reproducirlas: Si (dato contrario a lo que se observa en la escuela)
- Ordena habitualmente sus cosas y sabe que libros y otros materiales a de llevar a la escuela: Si, pero a veces se olvida (no da razones exactas para ello).
- Programa sus actividades sin la ayuda de los adultos: Si (aunque la niña expresa lo contrario)
- Da a conocer sus opiniones: Si (dato contrario a lo que se observa en la escuela)
- Dominio de la técnica lectora; sabe leer con expresión, a una velocidad casi normal y entendiendo lo que lee. A veces en velocidad no tanto (corrobora la información escolar)
- Escribe con letra clara y trazos correctos: Si (dato contrario a lo que se observa en la escuela) existen omisiones e inversiones.
- Escritura correcta de las palabras del vocabulario básico y aplicación de la ortografía natural: Si (difiere con lo que se ve en la escuela, pues demuestra tener problemas en ortografía y poco vocabulario)

AFECTIVIDAD:

- Busca cercanía con sus padres y educadores: Si (corrobora lo que sabemos)

- Mayor conciencia de sí mismo: Si (corrobora lo que sabemos)
- Mayor conciencia de los otros como persona: Si (corrobora lo que sabemos)
- Muestra conciencia de lo que pasa y porque: Si (corrobora lo que sabemos)
- Valora las actitudes de los demás: Si (corrobora lo que sabemos)
- Le preocupa el sentido de la justicia: Si (corrobora lo que sabemos)
- Confiesa sus faltas: A veces (corrobora lo que sabemos)
- Manifiesta la necesidad de ser respetado y aceptado: Si (corrobora lo que sabemos)
- Presencia de rebeldía, irritabilidad y agresividad: No (corrobora lo que sabemos)
- Acepta la guía y supervisión de los adultos: Si (corrobora lo que sabemos)
- Teme y le molesta la crítica de los demás: No (difiere con lo observado en la escuela)

SOCIABILIDAD:

- Reconoce que es persona y se relaciona como tal: Si (corrobora lo que sabemos)
- Puede controlar sus egoísmos: No (demostraría el porque prefiere aislarse)
- Le gusta conversar: Si (difiere con lo observado en la escuela)
- Su relación con los demás es menos dependiente: No (reconoce que existe un mecanismo de dependencia)
- Se interesa por tener y acumular y decir que su papá tiene más: Si (sistema de compensación)
- Reconoce los buenos ejemplos: Si (corrobora lo que sabemos)
- Se muestra burlón con los compañeros: No (corrobora lo que sabemos)
- Busca agruparse con niños iguales por el sexo: Si (corrobora lo que sabemos)
- Hace amistades más duraderas: Si pero pocas (corrobora lo que sabemos)
- A veces ya tiene peleas con sus compañeros: Si, se burlan de ella por que usa lentes. (corrobora lo que sabemos)
- Son influenciables fácilmente sus decisiones: Si (corrobora lo que sabemos)
- Le preocupa su crecimiento, la novedad y hasta la belleza: Si (corrobora lo que sabemos)

Niños (AS) de 11 años o más:

- Quiere relacionarse pero temen hacerlo: No (difiere con lo observado en la escuela)
- Necesitan afecto pero lo rechazan: a veces (corrobora lo que sabemos)

- Son activos pero se muestran perezosos: Si (lo que se había observado era más bien una falta de motivación)
- Quieren libertad pero en ocasiones son muy dependientes: Si (corrobora lo que sabemos)
- Se muestra impositivos: Si (difiere con lo observado)
- Actúa por intuición: Si (difiere con lo observado, era más bien un actuación por que debía hacerlo no por que existiera una motivación para hacerlo)

Historia escolar:

- Entro desde el prekindergarten, tuvo la necesidad de repetir 1 año en segundo de básica
- No hay trastornos y antecedentes familiares, ni de salud.

3.2.3 Entrevistas con los Maestros

La maestra de aula en la hoja de remisión describe el problema de la siguiente manera: “Le siento una niña muy introvertida, tímida, callada, presenta dificultades de lecto-escritura.” Así mismo definió el problema como Problema Afectivo-emocional.

En la misma hoja de remisión en el ítem de RENDIMIENTO GENERAL que se refiere a Lectura-escritura-matemáticas-otras materias.

“Se atrasa de copiar y realizar tareas, dificultad en el razonamiento en matemáticas, muy lenta para escribir (letra muy grande)”

En un resumen de las varias entrevistas de carácter informal que se ha tenido con la maestra:

Me ha dicho que es una niña solitaria no comparte con el grupo esta siempre con el semblante triste y tiene problemas de aprendizaje relacionados a lecto-escritura; dato similar a lo expuesto en la hoja de remisión.

3.2.4 Entrevistas con los Compañeros

Cuando he hablado de manera informal con los compañeros me han manifestado que la niña se “Aísla y que es muy difícil llevarse con ella, además que usa lentes, y a ratos

parece tonta, es mayor a nosotras, es cepilla y como no conversa nostras tampoco podemos estar ahí y ahí/.../ Pero que fuera de ello nos parece buena gente”.

Otros compañeros me han expresado que los papas de ellos les dicen “que no te lleves con ella por que es repetidora y que siempre se atrasa”

3.3 Historia psicopedagógica.

La niña a tenido problemas psicopedagógicos desde segundo de básica, tuvo que repetir ese grado y desde allí ha estado siempre con ayuda extra curricular, nunca se ha planteado un plan de integración grupal o de recuperación total psicopedagógico fuera de la ayuda que le dan los abuelos.

3.4 Reactivos psicológicos

Se ha aplicado varios reactivos psicológicos que miden diferentes áreas.

3.4.1 Inteligencia

La institución tenía ya aplicado un reactivo de inteligencia el WISC cuyos resultados en resumen se anotaran a continuación y la hoja de resultados del mismo quedarán como parte del anexo numero 3.

Escala Verba: CI = 65 que a Retardo mental leve.

Escala de ejecución: CI = 72 que equivale a Fronterizo.

Escala total: CI = 67 que equivale a Retardo mental leve.

DX: Retardo mental leve

3.4.2 Proyectivos

Dentro de estos test hemos utilizado el test HTP y el de la familia, los mismos que se encuentran en los anexos solo los diagnósticos hacemos contar en esta parte.

3.4.2.1 HTP

Figura 1 del propio sexo:

Figura pequeña, ubicación superior izquierda.

Interpretación: identificación sexual adecuada, énfasis en la parte intelectual, la niña tiene poca visión del mundo y es evasiva, demuestra infantilidad, necesidad de apoyo, agresividad reprimida, y debilidad psicossomática

Figura 2 sexo opuesto:

Figura pequeña, sentimientos de inferioridad, debilidad psicossomática, énfasis en la cabeza.

Árbol:

Pequeño, copa de trazos fuertes, trazo curvo y lento, tronco de una pieza.

En resumen: la niña tiene mucha bondad, imaginación y sensibilidad, existe mucha inseguridad y poca comunicación, por la acentuación en la copa se evidencia énfasis en el aspecto intelectual así como sentimientos de inferioridad.

Casa:

Pequeña, líneas débiles, sin línea de base, de ventanas cerradas con divisiones interiores.

En resumen: problemas afectivos presentes tanto en el hogar como con los compañeros, así como problemas emocionales.

DX: del HTP posibles problemas afectivos-emocionales y posibles problemas para relacionarse con los demás, énfasis en los factores intelectuales así como sentimientos de inferioridad y debilidad psicossomática.

3.4.2.2 Test de la Familia

Dibujo localizado en la parte izquierda de la hoja, comienza dibujando la parte superior todas las figuras las dibuja siempre desde la cabeza, no se dibuja ella y dibuja a la hermana a la altura de la cintura del papa pero la termina debajo de los pies de este.

Resumen: No se siente integrada en la familia, es muy imaginativa e idealiza a la familia, tiene regresiones y sentimientos de impotencia frente al futuro existe simetría en el trazo de la cabeza.

DX: Problemas emocionales y relacionales dentro de la familia, idealización de la familia sin ella.

3.4.2.3 Dibujo de ella en la escuela

Se dibuja en medio de dos amigas ella es mediana todos los dibujos muestran énfasis en la cabeza y en el cuerpo las líneas son inestables, dos de ellas están cerca la otra esta mas alejada, la figura de ella no tiene manos y los pies están en puntillas.

DX: Relación social con muy poca integración, miedo a ser dañada, y énfasis en la parte intelectual.

3.4.3 Cuestionarios

Se han aplicado varios cuestionarios para descartar la posibilidad de que exista hiperactividad, déficit atencional y problemas de conducta, los resultados son EDAH y DSM IV, las hojas de resultados están en los anexos:

3.4.3.1 EDAH

H (hiperactividad) = 65 sin riesgo

DA (déficit atencional) = 80 sin riesgo

TC (Problemas de conducta) = 80 sin riesgo

DX: sin riesgo

3.4.3.2 DSM IV o ADHD

Desatención: 7/9 hay sospecha

Hiperactividad: 3/6 no has sospecha

Impulsividad: 2/3 hay sospecha

DX: hay sospecha de desatención e impulsividad

En este caso específico la desatención y la impulsividad se debe a un problema relacionado con la inteligencia, por lo tanto no deben de ser tomados en cuenta como factores que agraven sino como consecuencia de una inteligencia inferior.

3.5 DATOS INFORMATIVOS

Nombre: Cris xxxxxxxxx

Edad: 12 años

Estado Civil: Soltera

Lugar y fecha de nacimiento: Cuenca, 25 de Octubre

Residencia: Cuenca

Dirección: Avenida Carrera 1-75

Teléfono: xxxxxx

Instrucción: séptimo de básica

Ocupación: estudiante

Informante: Niño

Padre.

Maestra.

Compañeras

Tipo de consulta: sujeto de estudio

Psicólogo: Psic. G.J

Fecha: 8 de diciembre del 2006

3.5.1 Demanda

Explícita: Es remitida por la profesora, a través de la hoja de remisión que maneja la institución, en la que se describe como un problema Afectivo emocional. La paciente no cree necesitar ayuda y mas bien manifiesta que mucho le molestan en el grado, fuera de ello no cree que exista problemas en la primera entrevista se muestra muy nerviosa, y al finalizar la misma me supo exponer que no le gusta que le traigan al departamento psicológico también se insegura y su expresión corporal y facial demuestra cierta tristeza, no se le vio sonreír en la entrevista.

Implícita: Presenta un claro temor a ser rechazada o tildada, tiene miedo a perder el cariño de sus compañeros y no ser aceptada en el grupo y demuestra también claras señale de miedo al abandono y a la soledad.

ORIGEN

Paciente (X)

Psicóloga de la institución (X)

Maestra (X)

Compañeros (X)

3.5.2 Antecedentes disfuncionales

Como antecedentes disfuncionales se destaca que C, sufre sufrió la pérdida de su madre a los 2 años de edad. El padre no ha compartido por su trabajo gran parte de la infancia y niñez de su hija, ha tenido problemas de adaptación desde que repitió el segundo de básica, pasa aislada en el grado y es sujeto de burlas (le dicen Letty la fea) de varios de sus compañeros por su aspecto físico (usa lentes) y se siente desanimada dentro de clase.

A la edad de 6 años sucedió un incidente que agravó su condición pierde el segundo de básica y lo repite en la misma institución. Desde allí ha venido arrastrando problemas de aprendizaje.

Cuando tenía 8 años su padre se vuelve hacer de compromiso y un año mas tarde tendría una nueva hija, la madrastra la aceptaba en un principio pero a raíz del nacimiento de la niña siente celos de que el padre tenga que compartir la atención y el cariño con ella.

En séptimo de básica esta mucho más presionada para poder ingresar al colegió y el factor social típico de una pre adolescente se ha vuelto aún más conflictivo, siente la necesidad de se aceptada, pero no encuentra los mecanismo para adaptarse al grupo, además su apariencia física no le favorece.

La maestra me ha informado que la niña tiene problemas de aprendizaje en la escuela y que la ve poco integrada al grado aparte que pasa todo el tiempo triste y que es muy apegada a ella no la ha visto llorar pero conoce por otros medios que si lo ha hecho. La maestra me ha comentado que la niña no tiene problemas de conducta ni signos que nos hagan sospechar de déficit atencional o hiperactividad.

3.6 Factores precipitantes, agravantes y mantenedores.

3.6.1 Factores precipitantes.

3.6.1.1 Para la inteligencia:

El haber nacido prematuramente.

3.6.1.2 Para los problemas emocionales

La muerte de la madre antes de los dos años

No existir una figura estable que reemplace a la perdida

3.6.2 Factores agravantes.

3.6.2.1 Para la inteligencia

El que no se le haya detectado a tiempo.

El que no haya habido estimulación adecuada.

3.6.2.2 Para los problemas emocionales

El trabajo del padre que no compartió el tiempo ni la atención necesaria hacia la niña.

No estabilización de una figura adecuada que le permitiese encontrar los mecanismos adecuados para relacionarse con los demás.

El haber repetido el segundo grado.

3.6.3 Factores mantenedores.

3.6.3.1 Para la inteligencia

No haber existido un plan completo de recuperación

No aceptación del padre que su hija necesita una escuela especial

No asistir a una escuela especial

3.6.3.2 Para los problemas emocionales.

No adaptarse al grupo y poderse relacionar adecuadamente con sus pares

No encontrar los mecanismos adecuados para ser independiente.

Dependencia excesiva de los adultos.

3.6.4 Biografía psicológica personal

(Antecedentes biológicos y socioculturales)

La paciente nació en la ciudad de Cuenca y reside en la misma ciudad, procede de un hogar de nivel socioeconómico medio, con un nivel sociocultural alto. Fue un embarazo deseado y aceptado, no presento ninguna complicación médica, aunque la niña fue prematura y estuvo dos meses en tercio cuna, en la etapa postnatal no se tiene mayor información ya que la única fuente de información era la madre biológica que falleció cuando la niña tenía 2 años. No existen antecedentes de ser una niña enferma.

Cris ingresa al prekindergarten a la edad de cuatro años, según datos del padre no había tenido problemas de adaptación en ningún momento hasta cuando perdió en segundo de básica. A la edad de cinco años entra a primero de básica, donde presenta una buena adaptación según el padre. En el segundo de básica presenta una primera crisis relacionada al aprendizaje lo que le impidió aprobar este nivel.

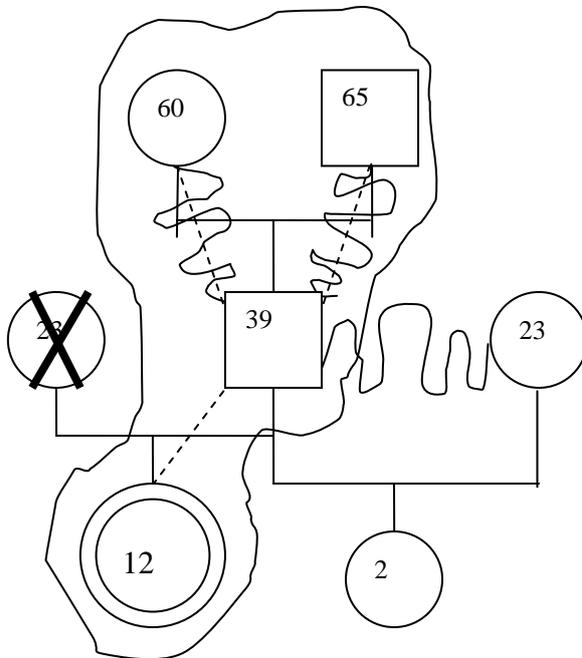
A los nueve años el padre se vuelve a casar y la niña ha estado en constante conflicto con la madrastra a nivel escolar desde que repitió y necesitó ayuda extracurricular.

La relación de Cris con su hermana es buena, aunque no comparte mucho tiempo con ella por la madrastra y por que viven en otra ciudad.

Cris se describe como “normal /.../ a la que siempre le molestan”.

Padre señala que le ve a su hija es un poco tímida, “hasta agarrar confianza”, que necesita el apoyo constante de alguien para hacer sus deberes o actividades.

3.6.5 Historia psicológica familiar y/o genograma



3.6.5.1 Diagnóstico de personalidad

La niña presenta una personalidad de tipo evitativa manifestados en hipersensibilidad a la crítica, pocas relaciones íntimas y confidentes, relaciones en las que prioriza la aceptación de otro y la renuencia a participar en actividades sociales, temor a sentirse avergonzado, rehuye a dificultades, riesgos y peligros físicos, su personalidad también va acompañada de ciertos rasgo de personalidad dependiente, manifestados en: incapacidad para tomar de decisiones y mantenerlas, realización de tareas desagradables para congraciarse con los otros; puede hacer cualquier cosa por agradar, incomodidad ante la soledad; no puede estar solo/a, sufrimiento excesivo en pérdidas afectivas, causar una depresión grave o adicción a sustancias. Temor al abandono, Sensibilidad a las críticas y la desaprobación.

3.7 Aproximación diagnóstica

Diagnóstico Formal: la niña presenta un leve trastorno por evitación, con manifestaciones de dependencia caracterizado por una excesiva necesidad de aceptación

y un miedo a la pérdida de lazos afectivos y al rechazo de las personas cercanas o del grupo, el temor de la separación o alejamiento de los seres queridos., estas alteraciones han provocado una baja autoestima significativa que se traduce en problemas en las áreas académica y sociales. Además de una falta de motivación para la realización y emprendimiento de nuevas tareas con constantes sentimientos de tristeza y soledad.

Diagnóstico Informal: Existen rasgos de personalidad dependiente, debido a que tiene dificultad en tomar decisiones, se siente incómoda cuando está sola, sufre mucho con las pérdidas afectivas o con la idea de que las pueda perder, tiene temor a ser abandonada, es muy sensible a las críticas y tiene sentimientos de inferioridad.

3.8 Criterios pronósticos

La niña no se encuentra muy motivada en la realización de la terapia, además que siente una profunda preocupación por una posible pérdida de año y la angustia que le acarrea el estar terminando la primaria a esto se suma que la niña tiene claros indicios de tener déficit intelectual, problemas en el área emocional referentes a si misma y relacionales con su familia, sus compañeros lo que se ve reflejado en una mala manera de desarrollo de las diferentes habilidades emocionales.

3.9 Conclusiones

Hacer un buen diagnóstico nos da la seguridad de que el plan recuperativo abarcará en la medida de lo posible las áreas de mayor dificultad y nos dará la pauta para realizar un tratamiento adecuado.

CAPITULO IV.
ELEBORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.

4.1 Objetivo:

Plan de recuperación emocional e integración grupal

4.2 Plan de recuperación emocional e integración grupal

El plan de recuperación emocional partirá en la necesidad de crear o recrear el lazo primario de la figura materna que es inestable o no está desarrollado, adecuadamente basándonos para ello en lo estipulado por Bowlby y Ainsworth y se dividirá en tres fases de 2 sesiones cada una.

4.2.1 Primera fase, autoestima

4.2.1.1 Primera sesión.

Objetivo: Definición emocional

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Intrapersonal	No reconoce sus propias capacidades	Juego, que bonita que soy. (anexo 9)	15 minutos	Espejo, papeles y pinturas
		Juego: que grande que soy. (anexo 10)	15 minutos	
		Juego quien eres tu, quien soy yo (anexo 11)	15 minutos	

4.2.1.2 Segunda sesión.

Establecimiento de características emocionales

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Intrapersonal interpersonal	No reconoce sus propias capacidades	Juego, recuérdame de que eres capaz (anexo 12)	15 minutos	Espejo, títeres, varios sobre todo con lentes.
		Juego: que puedes lograr (anexo 13)	15 minutos	
		Juego yo puedo alcanzar las estrellas (anexo 14)	15 minutos	

4.2.1.3 Resultados primera fase.

Las Dos sesiones que representan esa fase no han sido lo suficientemente explotadas, trabajar en el autoestima de la niña es imperioso, aunque el reforzamiento y el permitir la expresividad de las tensiones internas han dado sus frutos, pese a que en las dos primeras sesiones correspondientes a esta fase no se vio un avance muy satisfactorio tanto así que pensé que la terapia propuesta y la estrategias expuestas no eran las más adecuadas porque no lograba entablar un buen rapport y la transferencia no era continua pese a eso decidí avanzar a la siguiente fase.

4.2.2 Segunda fase, aproximación por objetos

4.2.2.1 Primera sesión

Objetivo: Lograr que la niña aprenda a interrelacionarse con sus compañeros.

Para demostrarle que es bueno tener nuevos amigos, para ello vamos a partir del diálogo con objetos.

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Intrapersonal interpersonal	No puede conversar con sus compañeros	Juego: Hoy es un nuevo día (anexo 15)	15 minutos	Historia, títere de mano. Manejo de

		Juego: hoy podré decir hola. (anexo 16)	15 minutos	personajes.
		Juego: haciendo nuevos amigos (anexo 17)	15 minutos	

4.2.2.2 Segunda sesión

Objetivo: aproximación por objetos.

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Intrapersonal interpersonal	No puede conversar con sus compañeros	Juego: dibuja una persona y un objeto, escribe las cualidades. (anexo 18)	15 minutos	Hojas, lápiz y pinturas

4.2.2.3 Tercera sesión

Objetivo: Aproximación por objetos semi- humanos, descarga de emociones

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Interpersonal-interpersonal	No puede conversar con sus compañeros.	Juego: dibujo a una persona con la que no me siento bien y le escribo todo lo que no le he podido decir, luego dibujo a otra con la que me siento bien (anexo 19)	15 minutos	Hojas, lapiz pinturas

4.2.2.4 Cuarta sesión

Objetivo: Aproximación a seres humanos desconocidos.

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Interpersonal- interpersonal	No puede conversar con sus compañeros.	Juego: Quien soy yo, quien eres tú. (anexo 11)	15 minutos	Estructura de presentación, quien soy yo quien eres tú

4.2.2.5 Resultados segunda fase

En esta fase en la primera sesión se vio un cambio y se la notó más dispuesta a trabajar pero fue durante la segunda, tercera y cuarta sesión que en el dibujo de ella misma a través de los objetos, dándoles cualidades y personificándolos, manifestó sus tensiones internas, entablando un proceso de comunicación que nos permitió seguir avanzando como lo confirman los dibujos de la segunda sesión de esta fase.

4.2.3 Tercera fase, en el aula

4.2.3.1 Primera sesión:

Objetivo: Lograr una integración grupal, a través de la aceptación de las diferencias individuales.

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Interpersonal- grupal	No puede integrarse al grupo.	Juego: terremoto. (anexo 20)	15 minutos	Dinámica, permiso de la profesora de aula regular y elegir una hora.

4.2.3.2 Segunda sesión

Área	Dificultad	Actividades	tiempo	Recursos
Interpersonal- grupal	No puede integrarse al grupo.	Juego: quien soy yo quien eres tu. (anexo 11)	15 minutos	Dinámica, permiso de la profesora de aula regular y elegir una hora.
		Juego: Perros y gatos (anexo 21)	15 minutos	

Nota: se trabajo en 10 minutos en el aula en dibujo con todos los compañeros dibujándose y escribiendo cualidades y defectos tres de los resultados 1 de la C y otro de otro niño se exponen como parte del anexo 22.

4.2.3.3 Resultados tercera fase.

En la primera sesión se notó resistencia de los compañeros, pese a que había trabajado previamente en la creación de expectativa, en la segunda sesión se vio un cambio significativo de los procesos internos, sobre todo se constató este avance en una hora que la maestra me pidió que me quedara con los chicos y en el dibujo expusieron muchas cosas positivas, las dinámicas surtieron efectos y noté que los chicos han ampliado su grupo de amigos y amigas, y la C está rotando en diferentes grupos de niñas en la hora del recreo, participando más activamente en los procesos de clase aunque no en el nivel ideal pero en todo caso es un avance.

4.3 Conclusión:

El juego y el dibujo en especial son algo natural del niño como lo estipula la parte teórica en las sesiones se ha visto que la niña se expresa mucho mejor a través del dibujo esto afirma el gran problema que tiene al momento de relacionarse de manera directa con sus compañeros, por eso el énfasis puesto en esta área a traído los resultados esperados y se ha visto un cambio significativo.

A lo largo de estas ocho terapias se han creado mecanismos para fortalecer el autoestima de la niña y sus habilidades comunicativas. Las compañeras la han integrado dentro de las diferentes actividades grupales y la tensión con los chicos que la molestaban ha disminuido significativamente; en lo relacionado a la existencia de un solo lazo afectivo con una compañera de clase observamos que esta tendencia se mantiene, sin que esto represente un retroceso en el proceso de integración y relación con el resto de su compañeros.

Conclusiones

La parte teórica fundamentada en Bowlby y Ainsworth cuyos aportes son muy valiosos y han significado el sustento teórico de este trabajo, a lo que se suma la terapia de juego directiva y no directiva con sus autores y fundamentos no solo me han permitido un alto grado de aprendizaje teórico sino han sido la catapulta para la preparación de un diagnóstico integral, el mismo que me ha permitido poner en práctica muchos de los conocimientos que había adquirido a los largo de estos años de estudio así como los enseñados por parte de mi director. Fue un trabajo arduo pero es un diagnóstico adecuado, dentro del esquema esperado.

El proceso de preparación de sesiones como su manejo práctico han sido altamente satisfactorio, aunque en un principio exactamente las dos primeras sesiones no se haya visto un avance significativo pues se encontró mucha resistencia por parte de la niña, con el cambio de estrategia que representaba la segunda fase, se alcanzó un nivel aceptable consiguiendo los objetivos, no por ello quiero decir que no quedan vacíos, todo lo contrario existen y deben reforzarse en un tratamiento posterior y más largo, fuera de ello se ve una mejor dinámica interna en el grupo y vemos que la niña está entrando de a poco en la dinámica grupal, espero que esto siga adelante.

La conclusión final me lleva a una reflexión, en el fundamento teórico, sumado a la parte práctica tanto el diagnóstico como la preparación y ejecución de las sesiones pese a ser apenas ocho han sido la cumbre de todo mi proceso estudiantil y la mayor y más fuerte de las tareas terapéuticas prácticas de la carrera, el aporte que se deja es valioso, en ocho sesiones que han mejorado y cubierto algunas de las necesidades de la niña y responde así mismo a una urgencia de servicio a la comunidad y a la institución la misma que siempre nos ha abierto las puertas, lo que demuestra una vez más que el proceso de preparación es continuo y constante este trabajo así lo refleja.

Recomendaciones

Existen varias recomendaciones que me gustaría hacer:

Para la institución

- Necesidad de una tutora permanente en clase para que le ayude en las diferentes tareas.
- Necesidad de continuar con el proceso terapéutico, tanto en el área de autoestima como en el de integración.

Para la maestra

- Dar continuidad al proceso de integración de la niña pese a los pocos meses que les queda juntos.

Para la familia

- Hacer caer en cuenta al papá y a los abuelos la necesidad imperiosa de mejorar las relaciones dentro de la familia, con terapia familiar que les permita afrontar las dificultades que representa tener una niña como “C”

BIBLIOGRAFIA

- Arellano, Estuardo, Sociología: para conocer mejor la sociedad, corporación editoria nacional, Quito-Ecuador 2001
- Bandura, A. Teoría del aprendizaje social. Espasa Universitaria. Madrid 1982.
- Bowlby, John. El Apego. Paidós Psicología Profunda. España 1998.
- DSM IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona, Masson, 1995
- Enciclopedia problemas de aprendizaje paso a paso, Colombia Cargrphics, Ediciones Euroméxico.
- Fernández Moya, Jorge. Después de la perdida una propuesta sistémico-estratégica para el abordaje de los duelos. Catamarca, Argentina. Universidad del Aconcagua 1999
- Fernández Moya, Jorge y colaboradores. En búsqueda de resultados. Una introducción al modelo sistémico-estratégico. Córdoba, Triunfar, 2000
- Heil, Klaus D, Hennenhofer, BERD vencer el miedo entrenamiento para liberarse de complejos. Bogotá, Colombia. Círculo de Lectores 1979
- Huiracocha Tutiveén, Miriam, Elisa Piedra Martínez, Yuri palomeque Luna. Propuesta de apoyo pedagógico para el manejo de problemas de aprendizaje en Cuenca. Cuenca Ecuador. Universidad del Azuay.
- O'Connor, Kevin J. Charles E. Schaefer. Manual de Terapia de Juego volumen 1 y 2. México DF, México 1997
- Piaget, Jean. Seis estudios de psicología Barcelona, España 1977
- Manual de corrección Familia.
- Manual de corrección HTP.
- Manual de corrección PMA.
- Módulo XVIII. Maestría en psicoterapia integral, Universidad del Azuay
- Walter, James E. Shea, Thomas M manejo conductual: un enfoque práctico para educadores. México DF, México. El manual moderno, 2002.
- <http://www.yturalde.com/dinamicas.htm>
- <http://members.fortunecity.com/dinamico/dinamica/d0161a.htm>

ANEMOS

Anexos
Anexo 1
Informe WISC



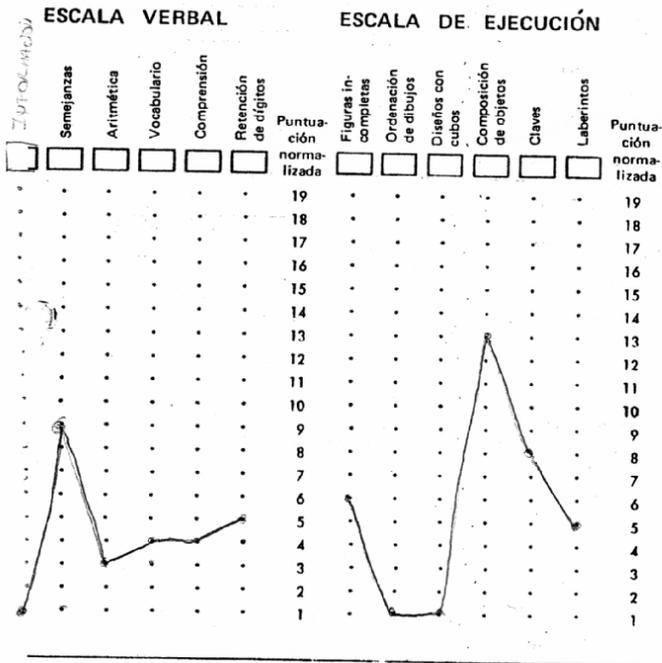
WISC-R-ESPAÑOL

Escala de Inteligencia Revisada
para el Nivel Escolar

Protocolo

NOMBRE CEI
 EDAD 12 AÑOS SEXO F
 DIRECCIÓN TINOCAY CALLE 4-35
 NOMBRE DEL PADRE
 O TUTOR ADOLFO GARCÍA HARINA
 ESCUELA _____
 GRADO 7º B
 LUGAR DE APLICACIÓN _____
 APLICÓ MSR
 REFERIDO POR _____

PERFIL WISC-R



OBSERVACIONES:

Dx: Retardo mental leve

	Año	Mes	Día
Fecha de aplic.	05	11	24
Fecha de nacim.	24	10	25
Edad	12	1	00

	Puntuación natural	Puntuación normal
ESCALA VERBAL		
Información	7	1
Semejanzas	14	9
Aritmética	7	3
Vocabulario	22	4
Comprensión (Retención de dígitos)	10 (8)	4 (5)
Suma	21	
ESCALA DE EJECUCIÓN		
Figs. incompletas	15	6
Ordenación de dibujos	5	1
Diseños con cubos	6	1
Compos. de objetos	27	13
Claves	43	8
(Laberintos)	14 (5)	
Suma	29	

	Puntuación normal	CI
Escala Verbal	21	65
Escala de Ejecución	29	72
Escala Total	50	67

* Prorrateo si es necesario.

Anexo 2

HTP

Figura pequeña: sentimientos de inadecuación
pequeña, rechazo y sentimientos
de inferioridad

Ubicación: superior iz. aspiraciones y
esfuerzo por alcanzarlas, intrusión
sin cohibidos.



Rol sexual e identificación definida

líneas gruesas en la cabeza énfasis en la
parte intelectual

OSOS: pequeños aparentemente cerrados,
escasa visión del mundo evasividad

Boca: infantilidad

nariz: Tacha infantilismo

cuello: largo torpezas.

Brazos: débiles necesidad de apoyo

Manos: puño o guantes: agresividad reprimida
evasividad, sentimientos de culpabilidad

tronco: líneas inestables

Miembros débiles: debilidad psico somática

Resumen:

Identificación sexual adecuada, énfasis en la
parte intelectual, la niña tiene poca
visión del mundo y es evasiva demuestra
infantilidad, necesidad de apoyo, agresividad
reprimida y debilidad psico somática

Figura Pequeña y aun más en relación con la femenina, sentimientos de inferioridad

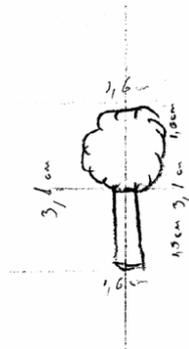
t2



Arbol Pequeño: Sentimientos de inferioridad

Copa: trazo fuerte; Energía F2
 manda o brutalidad
 Trazo curvo: Imaginación
 Bondad, onabilidad
 Trazo lento: Calma inseguridad

subjetividad



Tronco: se una sola pieza:
 indiferencia, falta de firmeza
 de cetro, eventualmente falta
 de inteligencia, Necesidad
 de compensar la inseguridad
 inferior

Resumen:

La niña tiene mucha bondad, imaginación y sensibilidad, existe mucha inseguridad y poca comunicación con sus pares representa también la falta de inteligencia y sentimientos de inferioridad

Escaneados dos en una hoja las medidas de ambos dibujos no sobrepasan los 3.5 centímetros en altura y en ancho los 2 centímetros la interpretación se encuentra en cada dibujo.

Casa: Limpieza, mantenimiento, seguridad, protección social y emocional

Líneas débiles: estructura somática y psíquica débiles

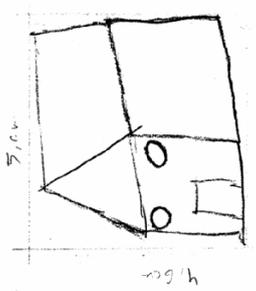
Sin línea de base: inseguridad, necesidad de apoyo y sentimientos de inferioridad

Ventanas cerradas: Agresividad, inadaptación

Sin puertas: Pésimas relaciones interpersonales
Cuidado tipo por conflictos familiares

Casa dividida: Muerte (madre), fallas de comunicación

Resumen:
Problemas afectivos y emocionales presentes en el hogar y con los compañeros, problemas emocionales presentes



Casa pequeña: limitada, necesidad de protección social y emocional,

Líneas débiles: estructura somática y psíquica débiles.

Sin línea de base: inseguridad, necesidad de apoyo y sentimientos de inferioridad

Ventanas cerradas: Agresividad, inadaptación

Sin puertas: pésimas relaciones interpersonales.

Casa dividida: Muerte (madre), fallas en la comunicación.

Resumen:

Problemas afectivos y emocionales presentes en el hogar y con los compañeros,
necesidad permanente de apoyo.

Anexo 3

Test de la Familia

Familia

Comienzo del hijo por el lado iz-sup.

Trazo fuerte y en energía en todas las cabezas, trazo estereotipado, sujeto a muchas reglas y muy poca espontaneidad.

Padre superior, imaginación, soñadores e idealistas.

Iz: regresión a la infancia, sentimientos de purificar, cercados al permitir y por esto también que retroceder.

Tipo nacional, aislado, irracional y simétrico.

Personaje Valorizado: Padre

" Desvalorizado: Hermana "

Eliminación de sí mismo: no integración en la familia.

Relación a distancia.

Líneas inestables por eso: figuras en el aire.

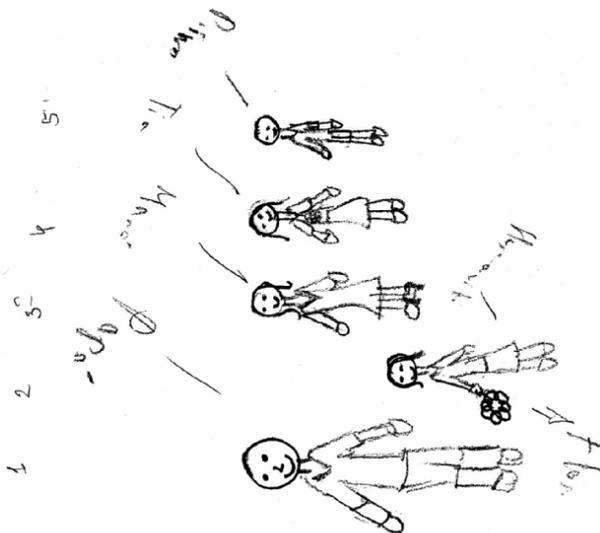
Hombres pequeños.

Resumen:

No se siente integrada en la familia, es muy imaginativa e idealiza a la familia, tiene regresiones y sentimientos de impotencia frente al futuro, existe simbiosis por trazo de la cabeza.

Conclusiones:

Problemas emocional y de relación familiar entre la familia ideal y la real en la que continúa no a su parte.



Anexo 5 Test EDAH



Nombre y apellidos CESTINA RODAS Nivel escolar 1º R
 Centro _____ Edad _____ n _____ Mujer Fecha _____

RESPONDA A CADA CUESTIÓN RODEANDO CON UN CÍRCULO EL GRADO EN QUE EL ALUMNO PRESENTA CADA UNA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS

NADA	POCO	1	2	3
0	1	2	3	

		0	1	2	3	
1	Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3	H
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3	DA
3	Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3	H
4	Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3	DA
5	Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	3	H
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3	TC
7	Está en las nubes, ensimismado	0	1	2	3	DA
8	Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3	DA
9	Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3	TC
10	Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3	TC
11	A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3	TC
12	Es contestón	0	1	2	3	TC
13	Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3	H
14	Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3	TC
15	Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3	TC
16	Le falta sentido de la regla, del «juego limpio»	0	1	2	3	TC
17	Es impulsivo	0	1	2	3	H
18	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3	TC
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	3	DA
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3	TC

RESUMEN DE PUNTAJES

PD CENTIL	H	DA	TC	H + DA
	4	9	10	13
	65	80	80	80
	SR	SR	SR	SR

Anexo 6

DSM IV

-1-

ESCUELA PARTICULAR " " "
DEPARTAMENTO PSICOLÓGICO

NOMBRE DEL ALUMNO:.....
GRADO:.....
FECHA DE NACIMIENTO..... EDAD.....
FECHA DE APLICACIÓN:.....
EXAMINADOR:.....

CUESTIONARIO PARA PADRES Y MAESTROS (ADHD)

DESATENCIÓN:

1) A menudo no presta atención suficiente a los detalles como: órdenes, mandatos, encargos e incurre en errores por descuido en las tareas escolares o en otras actividades.

SI NO.....

2) A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.

SI NO.....

3) A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente:

SI NO.....

4) A menudo no sigue instrucciones y no finaliza actividades encomendadas, o encargos en el hogar.

Por descuido Actitud de negación

..... No comprensión de ordenes

5) A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades ^{y realizar}

SI NO.....

.....
.....

6) A menudo evita, le disgusta o es desobediente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o actividades del hogar).

SI NO.....

.....
.....

7) A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ejemplo: juguetes, lápices, libros, objetos, otros)

SI..... NO

.....
.....

8) A menudo se distrae fácilmente con cualquier estímulo.

SI NO.....

.....
.....

9) A menudo es descuidado en las actividades diarias

SI..... NO

.....
.....

HIPERACTIVIDAD

1) A menudo mueve en exceso manos o pies o se mueve en su asiento

SI NO.....

2) A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.

SI..... NO

3) A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (no mide el peligro).

SI..... NO

4) A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.

SI..... NO

5) A menudo está en marcha o suele actuar como si tuviera un motor.

SI NO.....

6) A menudo habla con exceso.

SI NO.....

En caso.....

IMPULSIVIDAD

1) A menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.

SI.....

NO..X.....

.....
.....

2) A menudo tiene dificultades para esperar turno.

SI..X.....

NO.....

.....
.....

3) A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros por ejemplo. Se entromete en conversaciones o juegos, e impone su voluntad.

SI..X.....

NO.....

.....
.....

-3-

INDICADORES

1) Algunos de los síntomas de mucha actividad, impulsividad o desatención, estaban presentes antes de los 5 años

SI NO

.....

.....

2) Las dificultades indicadas se presentan en dos o más ambientes, por ejemplo: (en la escuela y en la casa)

SI NO

.....

.....

3) Alguna vez le diagnosticaron problemas de hiperactividad, déficit de atención o impulsividad.

SI NO

En dónde recibieron el diagnóstico? Aquí mismo

.....

Dx:

Desatención	7/9
Hiperactividad	3/6
Impulsividad	2/3

Anexo 7

Estructura del juego “Que bonita soy”

Juego basado en lo expuesto en el libro “manual de terapia de juego tomo página 339, El juego sentirse bien- sentirse mal”.

Objetivo: Hacer que la niña se describa, partiendo de las cualidades físicas hacia las internas viéndose en un espejo.

Función: Autoestima, parte de lo malo hacia lo positivo.

Se debe de esperar que en un principio la niña no alcance a describirse, no encuentre nada bonito en ella, entonces el terapeuta debe de empezar a adscribirse él.

Se tiene que entablar una conversación terapeuta niña para que la niña pueda empezar a describirse.

Anexo 8

Estructura del juego: “Que grande soy”

Objetivo: lograr que la niña pueda empezar a describirse por lo menos en la parte física.

Función: Autoestima, resaltar aspectos personales positivos

Partiendo del juego anterior y si se diese o no un fracaso en la primera descripción se debe comenzar por describir cualidades físicas muy observables, edad, sexo, porte etc; después logros y meritos.

En el manual de terapia de juego, en la parte que habla de “Terapia de juego con niños con trauma psíquico” se dice que un acontecimiento de la vida extremo estresante puede hacer sentir al individuo desvalido y que el niño debe lograr liberarse de ese proceso a través de la toma de fuerza en función de sus capacidades. Este juego se diseño en función de esta propuesta.

Anexo 9

Estructura del juego: “Quien eres tu, quien soy yo”

Objetivo: tomar conciencias que las diferencias no hacen mejores.

Función: Autoestima, resalta diferencias y las refuerza como positivas en un grupo permite el conocimiento y da forma al aporte de cada uno al grupo -importancia y dependencia, compañerismo y amistad-.

Este juego resalta las diferencias individuales y puede ser aplicada de manera individual como grupal en niños poco expresivos se debe empezar por describirse en dibujos o en objetos, se puede alternar en el grupo con describir un cuerpo y sus partes como un todo necesario y funcional (como dinámica la aplica la Pastoral Juvenil en sus congresos)

Anexo 10

Estructura del juego: “Recuérdame de que eres capas”

Objetivo: lograr que la niña recuerde las cosas que es capaz de lograr y alcanzar dejando de lado todo aquello que cree no lo hace.

Función: Autoestima, fortalecer las todo aquello que es capaz y que no lo sabe de manera conciente, solventar las debilidades no haciéndolas tan grandes.

Este juego esta planeado para ser hablado, pero en caso de personas poco comunicativas puede expresarse a través del dibujo.

Anexo 11

Estructura del juego: “Qué puede lograr”

Objetivo: trabajar sobre sus fortalezas, sus capacidades y viendo en donde y como se pueden poner en práctica.

Función: Autoestima, pone en práctica sus capacidades, toma conciencia que sus debilidades no son tan grandes como ella creía.

Este juego esta planeado para ser en forma de diálogo, a través de un listado de cualidades y valores que la niña desarrolla y describe sobre sí misma.

Anexo 12

Estructura del juego: “Yo puedo alcanzar las estrellas”

Objetivo: resaltar que las cualidades y capacidades que tiene la persona, se sirven para alcanzar cualquier meta u objetivo que se proponga así como para superar las dificultades del diario vivir

Función: Autoestima, proyección al futuro, planificación y organización, estrategias para el manejo de presiones sociales y solventar obstáculos.

Este juego esta planeado para realizarlo a través de la aproximación y los sueños, si en un caso la niña no pudiera comunicarse de manera directa se lo haría con el dibujo y en tercera persona. (terapia de juego adleriana y gestáltica)

Anexo 13

Estructura del juego: “Hoy es un buen día”

Objetivo: Resaltar la importancia del aquí y ahora (teorías existencialistas)

Función: Autoestima estrategias para el manejo de presiones sociales y solventar obstáculos.

Juego programado para diálogo, que permite a la niña desarrollo de estrategias y afrontamiento de las diferentes dificultades que a las que está sometida en el aula. (Adler y gestalt) a través de la aproximación con objetos y con las preguntas.

- ¿Hoy por que es un es buen día?
- ¿Qué tiene de diferente el día de hoy al de ayer?
- ¿Si fueras otra persona que harías hoy?
- Resaltando algunas cualidades del día se le hace caer en cuenta por que es un buen día.

Anexo 14

Estructura del juego: “Hoy podré decir hola”

Objetivo: aproximarse al contacto con las personas de manera indirecta, (trabajo con objetos, muñecos, peluches etc.)

Función: Autoestima, estrategias de comunicación

Juego planeado para el contacto con objetos que se les personifica, se les da cualidades positivas y una que otra negativa, se finaliza con una presentación con el terapeuta y una presentación al terapeuta de un muñeco personificado.

Anexo 15

Estructura del juego: “Haciendo nuevos amigos”

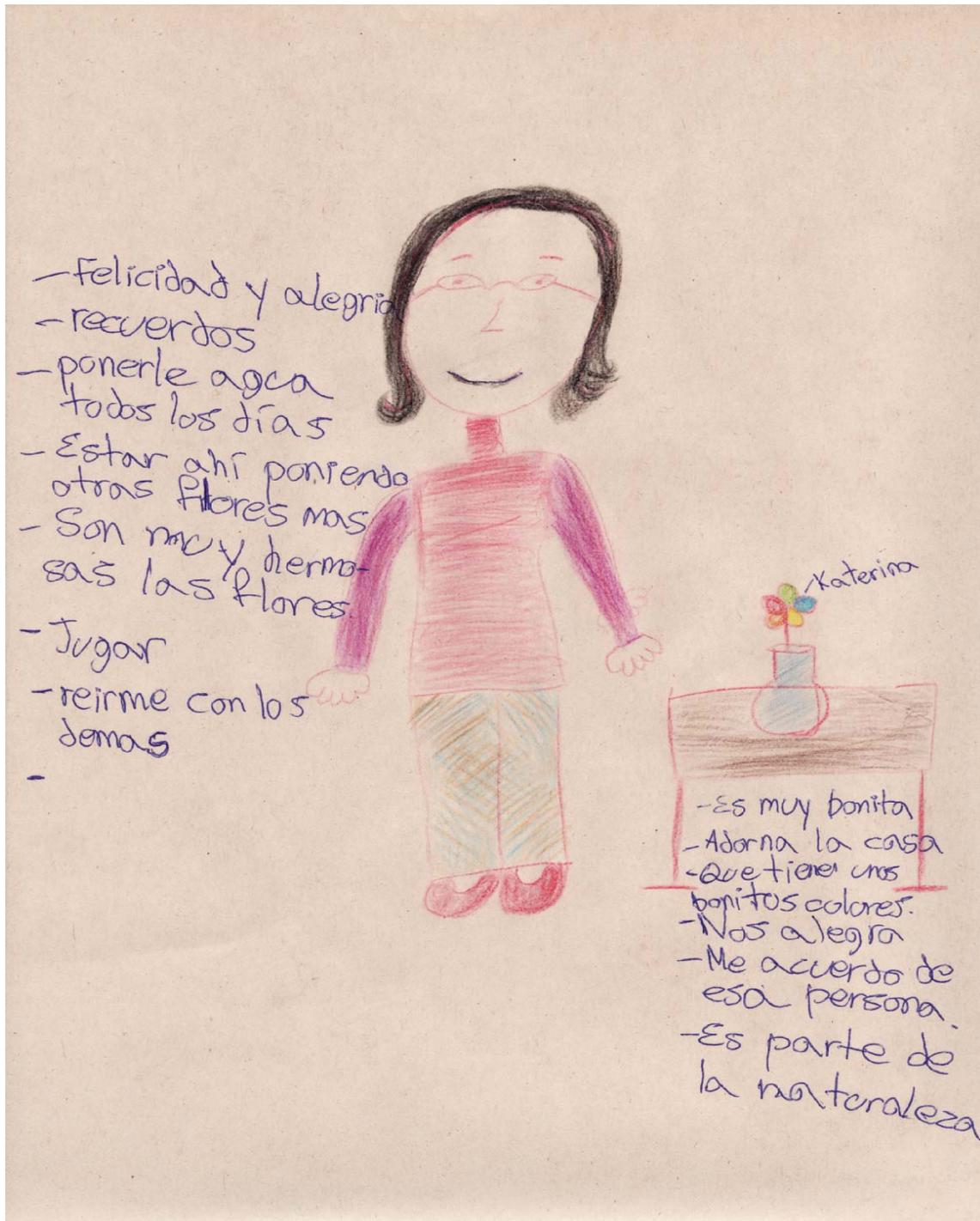
Objetivo: Lograr crear o modificar las estrategias comunicativas, recreando la auto regularización de estas estrategias

Función: Autoestima, contacto indirecto, modificación de conductas.

Juego preparado para el contacto a través de objetos personificados y viendo parcialmente en la práctica como sería con una persona conocida diferente al terapeuta.

Anexo 16

Dibuja y pinta cualidades: Objeto con nombre y persona



En un principio se le pide se dibuje y dibuje una flor, después se le pide que de las características de la flor antes de comenzar con ella, es parte de la teoría de aproximación por objetos.

Anexo 17

Dibuja ha alguien con el que no me sienta bien.

El objetivo de este dibujo es descargar todo lo que a la niña le molesta, por eso se le pide que escriba con letras grandes lo que le dicen y conteste ella dibujo a dos compañeros que siempre le molestan y me pidió que si podía romper el dibujo y accedí el resultado buen un suspiro de alivio, lo que permite que pase al siguiente dibujo.

Alguien con el que me siento bien.



Nota: ella dibujo de a la maestra.

Anexo 18

Dinámica Terremoto.

Objetivo: Integración

Función: integración y resaltar cualidades.

Se deba dos sillas menos de las necesarias para todo el grupo y con una historia que tiene el siguiente contenido.

Director comienza:

Cada vez que diga la palabra bus, nos damos una vuelta en el mismo puesto, cuando yo diga choque se saltan un puesto y cuando diga terremoto todos se cambian de puesto.

Reglas:

El que no se de la vuelta o no se cambie de puesto así como el que no pueda ponerse en otro puesto le tocara venir al frente y lanzar (objeto, no contundente de preferencia una pelota de plástico o arena suave) y al que le caiga tiene que presentar a su compañero y viceversa.

La presentación incluye, nombre del compañero, edad (si no la conoce debe de preguntarle ese momento) y una cualidad (frecuentemente se dan cualidades físicas) si le cae varias veces no se pueden repetir las cualidades.

Así se trabaja por unos 10 o 20 minutos después se debe de hacer caer en cuenta si es que el caso lo amerita que en las cualidades estamos presentando las físicas lo que representa que no nos conocemos a profanidad, que somos compañeros y amigos.

Nota: En este caso en especial la dinámica la comencé con la presentación de la niña y como coincidencia a ella le cayo varias veces así que le toco repetir y le a su vez los compañeros tuvieron que dar otras cualidades de ella.

Anexo 19

Dinámica: Perros y gatos

Objetivo: Integración

Función: integración y cooperación.

Se divide a los niños en dos grupos numerándose de 1 y dos el director va a ordenar que se logren algunas cosas en las que deben participar todos los miembros del grupo y con la mayor originalidad.

Se da importancia al grupo y a la comunicación interna resalta los diferentes aportes que dan los miembros.

Esta dinámica es una variable del Capitán Manda y esta tomada del Internet de la página que se menciona en la bibliografía.

Anexo 20

Dibujo cualidades y defectos.

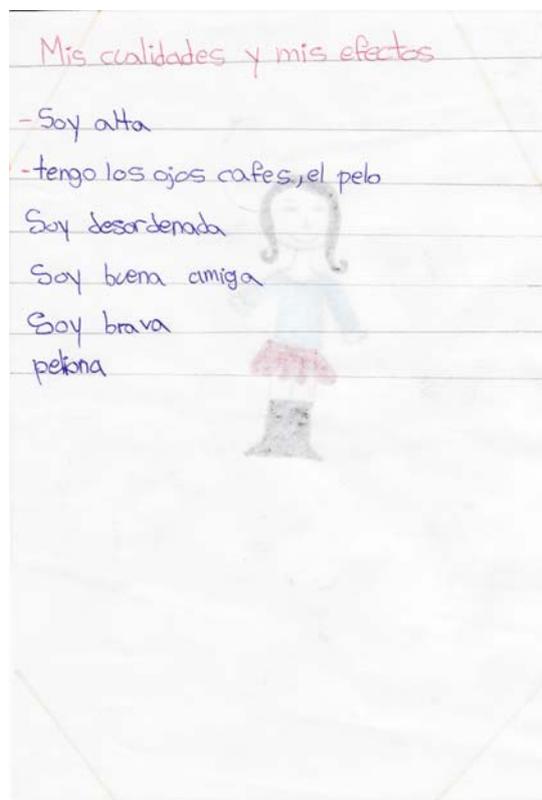
Objetivo: Integración

Función: grupal, hacer que los chicos se dibujen reconozcan cualidades, defectos y finalmente puedan expresar sentimientos sobre sus compañeros en una hoja sin nombre.

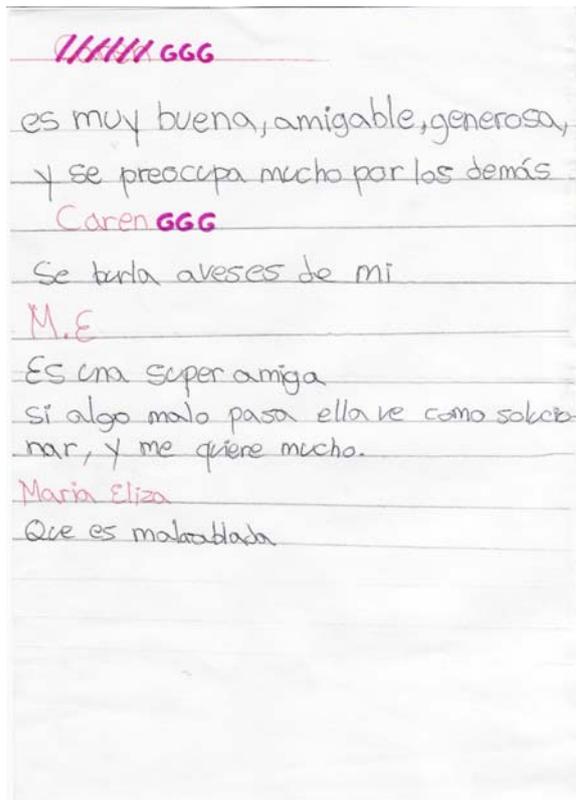
Dibujo grupal que permite el auto conocimiento y la transferencia afectiva así como la toma de conciencia de los defectos y como estos interfieren en la relación con los demás.

Se han tomado los dibujos de la niña caso y de dos compañeros de ella al azar, se ve una gran diferencia con los dibujos anteriores, la sonrisa de este dibujo es más natural y los pies no están en el aire como en el dibujo anterior.

Nota: Los dibujos son al 50 % del tamaño real.

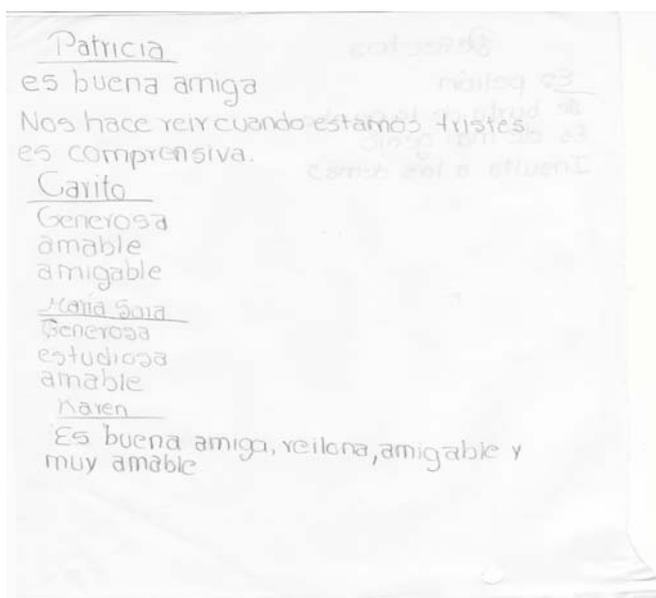


Nota: la siguiente hoja tiene que ver con lo que ella opina sobre sus amigas.



Se denota todavía una dependencia hacia una sola amiga, pero aparece otro nombre, ya no salen solo las dos ahora son tres.

Otra compañera escogida solo al azar imagen al 50% del tamaño real.



Dibujo de compañero tomado al azar

