



Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Psicología Educativa Terapéutica.

Plan de recuperación para un niño de 3 años 6 meses que tiene problemas de agresividad, del centro educativo CEDFI

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

Autor: Lourdes Torres V.

Director: Master Jorge Quintuña A.

Cuenca – Ecuador
2007

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Índice de contenidos.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
Introducción.....	1
Capítulo I: Diagnósticos a considerar.....	2
1.1 Aplicación del CAT.....	4
1.2 Test proyectivo de la Familia.....	5
1.3 Dibujo libre.....	6
1.4 Evaluación pedagógica.....	6
1.5 Informe de observaciones.....	7
1.6 Resultado de las entrevistas.....	8
1.6.1 Del niño.....	8
1.6.2 de la familia.....	9
1.6.3 De la maestra.....	10
1.7 Diagnóstico final.....	10
Capítulo II: Fundamentación teórica del caso.....	11
2.1 La agresividad.....	11
2.2 La terapia de juego.....	13
2.3 Terapia sistémica familiar.....	18
2.4 Técnica para la reducción de conductas operantes.....	19
Capítulo III: Plan y sesiones de intervención.....	21
3.1 Sesión N.- 1.....	22
3.1.1 Ficha de observación de la sesión 1.....	23
3.2 Sesión N.- 2.....	24
3.2.1 Ficha de observación de la sesión 2.....	25
3.3 Sesión.- 3.....	26
3.4 Sesión N.- 4.....	28
3.5 Sesión N.- 5.....	31
3.5.1 Ficha de observación de la sesión 5.....	32
3.6 Sesión N.- 6.....	33
3.6.1 Ficha de observación de la sesión 6.....	34
3.7 Sesión N.- 7.....	35
3.8 Sesión N.- 8.....	37
3.9 Comentarios.....	38
Conclusión.....	39
Bibliografía.....	40

RESUMEN

El presente trabajo ha sido realizado, con la finalidad de crear y ejecutar, un plan de recuperación para un niño de 3 años de edad, que presenta conductas agresivas. Observándose que la causa principal de su problema, es que se desenvuelve en un hogar disfuncional, donde la falta de tiempo y atención, pretende ser compensada con cosas materiales.

Para su recuperación, se han aplicado terapias de juego, acompañado de terapia sistémica familiar y reforzado con técnicas de modificación de conducta. Habiendo obtenido, en un período corto de tiempo, resultados satisfactorios.

ABSTRACT

This research work has been done with the objective of creating and executing a recovery plan for a three year-old boy that presents aggressive behaviour. The main cause of this problem is the fact that he comes from a dysfunctional family where the lack of time and attention is compensated with material things.

Game therapy, together with a family systemic therapy, has been applied for his recovery. This has been reinforced with techniques for behaviour modification. The results, in a short period of time, have been satisfactory.

INTRODUCCION

En la actualidad, por variadas razones como por ejemplo familias disfuncionales, influencia de medio social, los medios de comunicación, etc., se presentan conductas agresivas en los niños, empezando ellos a desarrollarse en un mundo donde la agresividad y la violencia pasa a ser algo de la vida cotidiana.

Así el presente trabajo trata el caso de Andrés, un niño de 3 años de edad, que presenta conductas agresivas, que se manifiestan con un comportamiento violento frente a los demás, es intolerante e iracundo cuando demanda la atención de otras personas, o al no ser complacido.

Entre las causas principales de su problema de conducta son, la estructura familiar disfuncional en la que se desenvuelve y la fuerte represión de sentimientos que el niño tiene, transformándola luego como conductas agresivas.

La finalidad de este trabajo es diseñar un plan de recuperación para Andrés, aplicando un cierto número de sesiones basadas en terapias de juego no directiva, sistémica familiar y técnicas de modificación de conducta, teniendo como objetivo reducir la agresividad en él, y ayudarlo a sacar sus sentimientos reprimidos.

El trabajo consta de tres partes o capítulos, siendo la primera parte la búsqueda de un diagnóstico que pueda guiar el camino a seguir, ya que de esta manera podemos encontrar donde está el problema.

La segunda parte son los fundamentos teóricos, ésta es una explicación de las bases teóricas de las terapias que se le aplicarán a Andrés, con el fin de lograr un mejoramiento en su conducta.

Finalmente una última parte donde se pone en práctica lo teórico, siendo este tercer capítulo la aplicación propiamente dicha de las terapias de recuperación.

A pesar que el tiempo de aplicación de las terapias ha sido corto, se han alcanzado logros significativos en el mejoramiento de su conducta.

Luego de haber llenado la ficha psicológica de Andrés se obtuvo los siguientes datos: Andrés nació el 24 de Mayo de 2003, es decir una edad cronológica equivalente a 3 años 8 meses con un desarrollo motor y cognitivo normal con relación a su edad, presenta como ya se dijo anteriormente, conductas agresivas, hijo de madre soltera de 20 años que es estudiante universitaria, su padre de 21 años que reside en Estados Unidos, él no tiene contacto con su hijo.

Andrés vive junto con sus abuelos y tíos maternos, compartiendo el dormitorio con su madre. La dinámica del hogar es autoritaria, pero al mismo tiempo muy permisiva hacia él, su madre al ser estudiante no pasa mucho tiempo con su hijo, por lo que queda bajo el cuidado de su abuela, o la empleada doméstica, así en los tiempos libres a Andrés le encanta ver la televisión, especialmente dibujos animados de violencia o jugar con los juegos de video, y por este hecho de que la abuela cuida del niño, y sobre todo viven bajo el mismo techo.

La madre de Andrés es muchas veces desautorizada por su abuela, no permitiéndole poner las normas y reglas claras hacia su hijo.

Sus abuelos a quienes el niño considera y los llama papás, viajan constantemente a los Estados Unidos permaneciendo ahí por largos períodos, y cuando estos sucesos se dan es cuando más empeora la conducta de Andrés.

Cuando, a finales de Diciembre del 2006, se analizó la descripción de la conducta de Andrés, lo que se logró observar de acuerdo al reporte realizado por la familia, que es un niño muy autoritario, seguro de sí mismo, alegre, agresivo cuando no consigue o no le dan lo que quiere, se irrita con facilidad.

Se señaló que se pone agresivo cuando tiene celos, especialmente cuando un hombre se acerca a su madre o abuela, actualmente la madre de Andrés tiene su enamorado, el niño acepta a la pareja de su madre, pero inconscientemente lo rechaza.

Por consiguiente, para el estudio de este caso se ha realizado una investigación diagnóstica, observaciones libres y estructuradas dentro del medio en que Andrés se desenvuelve diariamente, entrevistas tanto a la familia, maestra y al mismo niño, también se aplicó baterías como el CAT-A con la finalidad de explorar la personalidad, el Test de la familia como test proyectivo, se aplicó la técnica del dibujo y pintado libre.

Presento a continuación los resultados de los diferentes instrumentos diagnósticos aplicados:

1.1.Administración del test de apercepción infantil CAT-A:

Este es un método proyectivo que explora la personalidad de los niños, creado por Leopold Bellak y Sonia Sorel, es un test que consta de 10 láminas de animales en diferentes situaciones, y el procedimiento es presentar las láminas y el niño las explicará en forma de cuento.

La batería se le aplicó en dos sesiones, la primera se realizó el día 5 de enero del presente año, a las 10 y 40 de la mañana, primero se creó un buen rapport y en forma de juego se le presentó las 6 primeras láminas, las cuales más que contarme un cuento el describía según su criterio las láminas, es muy breve, y por más que se le pedía que digiera algo más, se negaba.

La segunda sesión de aplicación fue el día lunes 8 de enero, a la misma hora de la mañana, después de conversar un poco y crear un ambiente propicio, se promedio con la presentación de las 4 últimas láminas, en esta sesión no estuvo con la misma apertura que la vez anterior, es más en algunas láminas dijo que son horribles y que a él no le gusta esas cosas, solamente dijo unas pocas cosas y no quiso más.

Luego de la administración del test, los resultados son:

Sumario:

1-3 estructura inconsciente e impulsos del sujeto:

Tema principal: la familia

Héroe principal: su mamá

Necesidad: figura paterna.

4 Concepción del mundo:

Con soledad, falta de la figura paterna

5. Relación con los demás:

Busca ser protegido.

6. Conflictos significativos (defensa que el niño utiliza contra la ansiedad provocada por ese conflicto)

Agresividad

7. Naturaleza de las ansiedades:

Ansiedad al abandono paterno.

8. Principales defensas utilizadas:

Represión, aislamiento.

9. Estructura superyóica

El piensa que los castigos no son apropiados.

10. Integración y fortalezas yoicas.

Está en proceso de maduración, de asimilación de normas y reglas, su súper yo está en proceso de construcción.

Comentario y diagnóstico:

Manifiesta interés por la familia, donde todo gira en torno a su madre y él, presenta una necesidad de la figura paterna dominante, presenta miedo al abandono, carente de normas, impulsivo, reprime sentimientos y tiene mucha ansiedad hacia las situaciones nuevas o al cambio.

1.2.- Test proyectivo de la familia:

Este es un test de personalidad gráfico, fue creado por Louis Corman, con la finalidad de que el niño revele sus sentimientos, emociones y conflictos ya que al dibujar la familia, el niño especialmente proyecta al exterior tendencias reprimidas en el inconsciente.

La aplicación de esta batería fue el día 16 de Enero del presente, se realizó a las 9 de la mañana, le expliqué que vamos a dibujar la familia, le gustó la idea, se le dio una hoja de papel bond lápices y pinturas, terminó a los 7 minutos. Cabe resaltar que Andrés está en proceso de maduración de lo que corresponde a motricidad fina, recién está controlando la pinza de dos, es por eso que sus trazos aun no son definidos pero con las aclaraciones que dio, el test está claro.

De acuerdo con el baremo de interpretación lo que se obtuvo es:

Comentario y diagnóstico:

Presenta expansión vital y fácil extroversión de las tendencias, audacia, violencia o liberación intuitiva, reacción de temor o impotencia. Por la forma en que el dibujo se desarrolla tiene un movimiento progresivo natural.

Es sensorial, más espontáneo, tiene mucha vitalidad, sensible al ambiente y al afecto de los demás. Por el orden que dibuja, valoriza a su abuelo materno y en segundo plano a su madre. El se desvaloriza, no entabla buenas relaciones con los demás,

además que es el único receptor de la atención de los miembros de la familia, a pesar de estar aislado de ellos.

1.3.- Dibujo y pintado libre:

Para realizar el diagnóstico de estas dos actividades, me basé en la interpretación de los trazos del H.T.P y el test de la familia que son baterías proyectivas de la personalidad, los autores coinciden con que los rasgos con mucha presión y sobretodo el sombreado es equivalente a fuertes pulsiones, violencia o liberación instintiva, impulsividad, revela tensión, ansiedad. Se relaciona con la energía del yo. De esta forma al analizar el material se realizó el siguiente diagnóstico:

Dx: Presenta tanto en el pintado como en el dibujo impulsividad y agresividad.

1.4.- Evaluación pedagógica:

Dentro de una evaluación pedagógica se consideran las 5 áreas de desarrollo, de acuerdo con la edad del niño, así las 5 áreas a considerar son:

- Motricidad gruesa: abarca el desarrollo de la musculatura corporal, piernas, brazos y tronco, los movimientos, desplazamientos y equilibrio.
- Motricidad fina: relacionado con los movimientos de los dedos, manos, coordinaciones, etc. Esta prepara para la expresión escrita y plástica
- Área Cognitiva: que corresponde al desarrollo de la inteligencia y todas sus capacidades.
- Lenguaje, sea este expresivo y comprensivo
- Área afectiva social y autoayuda: referido a los aspectos emocionales de la relación consigo mismo, con otros niños, adultos y su medio, los hábitos de independencia, educación, valores, etc.

Se me ha permitido asistir durante el proceso de evaluación realizado en el primer período escolar que fue en Diciembre y según la evaluación realizada, basada en la guía Portage se obtuvo:

Motricidad Gruesa:

Anda en puntillas, salta alternadamente sobre un pie y otro, sube gradas alternado los pies, da saltos de ranas, pateo la pelota con precisión, anda en triciclo, puede realizar

ejercicios de equilibrio, se da volantines, dentro de esta área Andrés tiene un excelente desarrollo.

Motricidad Fina:

Troza, rasga, arruga papel de diferentes texturas con los dedos, utiliza la pinza digital a pesar que está en proceso de aprendizaje, hace correctamente bolitas de papel o plastilina, realiza trazos simples. La lateralidad es bien definida, siendo esta diestra. Dentro de esta área se está desarrollando muy bien.

Área cognitiva: Andrés es un niño inteligente, capta los conocimientos de forma rápida, hasta ahora todo lo que ha aprendido no ha tenido problema de asimilación.

Lenguaje: Expresa correctamente por medio del lenguaje oral experiencias, vivencias, emociones, tiene mucha fluidez, su lenguaje es claro.

Área afectivo social y autoayuda: Es independiente con respecto en ir al baño, vestirse, en cuanto a lo afectivo social se adapta fácilmente a grupos, no le gusta estar bajo normas y reglas, es muy autoritario, se ha logrado avanzar en lo referente a las normas de cortesía.

Comentario:

En conclusión dentro del diagnóstico pedagógico, Andrés se encuentra en un proceso de desarrollo normal, con pocas dificultades en el área afectivo social.

1.5.- Informe de observaciones:

Se realizó un seguimiento a Andrés durante algunos días, observándolo tanto en el juego libre, dirigido y en horas de clases, también se le observó cuando estaba en presencia de su madre o algún familiar.

Lo que en conclusión se ha observado es:

Físicamente es un niño grande, no parece la edad que tiene, dentro de su clase es el líder, en todos los juegos prefiere los que tiene que ver con agresiones y violencia, cuando no se le hace caso a lo que él quiere, reacciona con agresividad, incluso aprieta la mandíbula y los puños. En la escuela a pesar de su conducta es maduro en otras situaciones, pero cuando está en presencia de su madre o su abuela (que desautoriza a su madre) se transforma en un niño caprichoso, que busca que le den

gusto en todo lo que quiere. En los trabajos realizados en la grado, tanto de dibujo y pintura, manifiesta fuertes rasgos de agresividad e impulsividad, en el grado dice las cosas gritando, constantemente patea a la pared en momentos inesperados y dentro del aula donde debe acatarse a normas y reglas, y cuando sabe que no está haciendo lo correcto tiene actitudes de apretar muy duro los puños, aguantarse la respiración y apretar las mandíbulas.

Dentro de las dos observaciones estructuradas que se le realizó con respecto a la relación del niño consigo mismo y con sus compañeros, y referente a cómo reacciona ante situaciones frustrantes o que él siente que no puede, se puede decir lo siguiente:

La relación consigo mismo es buena, tienen un buen aseo personal, va al baño solo, se lava los dientes, las manos y la cara sin ayuda, por lo general trata de ser lo más independiente posible, presenta un buen autoestima, con lo referente a la relación lo sus compañeros, trata de ser la autoridad (imita el modelo de su hogar), le gusta ser el que comanda los juegos, cuando no hacen lo que él quiere el reacciona pegando a sus compañeros, pero se presentó una situación en que otro compañero quiso pegar a una niña, y Andrés se acercó bravo diciéndole que a las mujeres no se les pega, (formación reactiva).

Ante situaciones frustrantes, o cuando el no puede hacer algo que se le indique, reacciona con agresividad o impulsividad, por ejemplo rompe la hoja en la que está haciendo el trabajo o rompe la del compañero que esté a su lado, también se levanta de su puesto y patea la pared o va pateando al que se encuentre por medio de su camino. No tolera la frustración.

Comentario:

Andrés no le gusta estar sometido bajo normas o reglas, es autoritario y se frustra fácilmente cuando siente que no puede hacer las cosas, manifestando así conductas agresivas o impulsivas.

1.6.- Resultado de las entrevistas:

1.6.1. Niño: Conversación libre.

Más que una entrevista, se entabló una conversación, siendo Andrés el que sacaba los temas, me contó acerca de sus papás que viven en la casa con él, que son buenos

porque le dan lo que quiere, mencionó a su papá que vive en los EEUU, pero que a él no le quiere, no tiene establecido quienes son su núcleo familiar, para él incluso su madre es como una hermana.

Se le mencionó que ¿por qué algunos niños pegan a otros?, su respuesta fue porque todos son malcriados y no obedecen a sus mamás, al mismo tiempo me dice yo soy “macho” porque pego duro, y cuando me duele algo no lloro.

1.6.2. Familia:

Se realizó una entrevista grupal

Se dio la oportunidad de citar a todos los miembros de la familia que viven con Andrés para tener una entrevista, esta se realizó el día lunes 29 de Enero del año en curso, dentro de las instalaciones de la escuela, asistió el abuelo materno de 47 años, la abuela materna de 45 años, el hermano mayor de la mamá de Andrés de 25 años la madre de Andrés y el hermano menor de 16 años.

El resultado de la entrevista es el siguiente:

Familia de una estructura inestable, los abuelos que son la cabeza de la familia viajan constantemente a los EEUU quedándose allá por largos períodos (mantienen un negocio propio allá), durante el tiempo que permanecen en Cuenca, toman el papel de padres autoritarios, incluso la abuela de Andrés desautoriza a la mamá de Andrés. Para sustituir el tiempo perdido con su nieto, le dan todo lo que el niño desee, le consienten y miman demasiado.

La mamá de Andrés no asume con total responsabilidad la crianza de su hijo, incluso muchas veces el hijo está con su mamá y los amigos de la mamá en la calle hasta altas horas de la noche, ella tiene una conducta inmadura.

Andrés ha otorgado el papel de padre a su abuelo, (le identifica como su figura paterna) y al niño lo desequilibra haciéndole que tenga las conductas agresivas e impulsivas cada vez que hay las separaciones por largo tiempo, es como que no asimila el duelo por separación.

Los tíos no colaboran en absoluto con la enseñanza de normas, reglas o buenos hábitos hacia Andrés.

Dentro del hogar discuten sobre el modo de educación que debería tener el niño, en frente de él, o también de cualquier tema pero que no es apto para un niño de 3 años

1.6.3. Maestra:

Manifiesta que es un niño que se adapta bien al grupo, a sus compañeros y maestros, pero que es muy voluntarioso, no le gusta someterse a normas y reglas. Andrés se frustra rápidamente cuando algo no le sale bien, (ya sean trabajos o conseguir lo que quiere) y es ahí cuando tiene conductas agresivas.

Cuando realiza los trabajos como pintado o dibujo, hace muy rápido no le interesa hacer bien o mal, por lo general tacha todo y eso está bien para él.

No es comunicativo, en especial cuando tiene algún dolor o no se siente bien, se queda sentado y con los ojos llenos de lágrimas, si alguien no le pregunta que le pasa, él no lo dice.

La profesora acota que a pesar de que Andrés es desobediente, (no le gusta hacer lo que se le pide) cuando se le trata con mucho cariño, él responde mejor.

Con respecto a su agresividad, dice que casi todos los días hay un niño del grado que se queja que Andrés lo pegó, él pega a sus compañeros cuando no lo ven, y cuando está alguien presente él solo hace el ademán de pegar, aguantándose la respiración, apretando las mandíbulas y cerrando los puños muy fuerte.

Luego de haber realizado todos los análisis anteriores, se puede dar el siguiente diagnóstico:

1.7.- Conclusión y diagnóstico final:

Manifiesta interés por la familia, donde todo gira en torno a su madre y él, presenta una necesidad de figura paterna, tiene miedo al abandono, reprime sentimientos y presenta ansiedad a los cambios. Su hogar es carente de normas y reglas bien establecidas, es muy autoritario, además que es el único receptor de la atención de los miembros de la familia, a pesar de sentirse aislado de ellos. Muestra intolerancia a la frustración.

Andrés se defiende o busca salir de las situaciones nombradas con conductas agresivas e impulsivas.

CAPITULO II

2.- FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL CASO

Después de haber realizado y analizado los diagnósticos de las diferentes baterías aplicadas a Andrés, se vio conveniente analizar y dar una breve explicación de las bases teóricas de las terapias que se le aplicarán a Andrés con el fin de lograr un mejoramiento en su conducta. De esta manera empezamos con la agresividad:

2.1. La Agresividad

Las conductas agresivas son conductas intencionadas, que pueden causar daño ya sea físico o psíquico. Conductas como pegar a otros, burlarse de ellos, ofenderlos tener rabietas o utilizar palabras no aptas para referirse a las otras personas o compañeros, la agresividad se manifiesta cuando existe de base la ira; término que se refiere a una experiencia o sentimiento a las reacciones internas del cuerpo a una actitud determinada hacia otros, a una conducta violenta o agresiva. O también lo que Aristóteles lo definía como “la creencia que tenemos de haber sido indignadamente ofendidos, lo que produce en nosotros un gran sentimiento de dolor, así como un deseo o impulso de venganza”.

La ira está presente básicamente en todas las especie y en todos los casos tiene una base biológica que prepara al organismo para experimentar la emoción, pero también influye cualquier estímulo que puede actuar en cualquier momento y la influencia cultural, de esta forma algunos casos que desencadenan la ira son las injusticias y el bloqueo de una meta.(Franceses Palmero capítulo 14.Emociones Básicas II, 56)

La agresividad en niños preescolares ha sido asunto de estudio, así la psicóloga Grace Craig en su obra Desarrollo Psicológico dice que “la agresión en preescolares es una respuesta frecuente al enojo y la hostilidad”, asegura que la frustración es la base que produce cierta forma de agresión y que esta agresión puede dirigirse hacia la fuente de frustración o desplazarse hacia otra persona u objeto. Así se puede decir que Andrés, al sentirse frustrado, o al no lograr lo que se propone, sea un juego, trabajo, etc., él lo manifiesta tal y como la psicóloga lo afirma, con enojo y

hostilidad, teniendo reacciones agresivas ante la fuente de la frustración, o ante las personas que se encuentren en su entorno inmediato.

Según Ana Freud (1992) el instinto agresivo es una apetencia primaria, que actúa en el niño desde el comienzo mismo de la vida. El instinto agresivo, está ligado con las manifestaciones sexuales durante la etapa fálica y la agresión aparece bajo las actitudes más agradables de virilidad, postura protectora, temeridad frente al peligro y competitividad.

En la enciclopedia Océano, dice que “la agresividad es un reflejo de niños carentes de afecto, el rechazo paterno provoca en los niños un enojo y desconfianza que se manifiesta en una hostilidad general” (consultor de psicología infantil y juvenil, 45). Esto coincide ya que Andrés al no tener a su padre presente además de que en su hogar el afecto es compensado con cosas materiales el tiene un vacío que lo manifiesta con hostilidad y enojo.

Una de las mejores alternativas para abarcar esta situación y tratar de entender al niño, sobretodo saber cuales son las causas que lo llevan a actuar así, es la terapia de juego.

Según la psicóloga Gerlinde Ortner en su obra Cuentos que Ayudan a los Niños y soluciones para la superación de los problemas, afirma que la “agresividad se manifiesta sobre todo cuando el niño tiene celos, se siente desfavorecido o incomprendido y no recibe la atención o el cariño que desea” (150) esto se relaciona con Andrés en cuanto el busca el cariño o afecto de las personas que lo rodean, pero dentro de su hogar el recibe cosas materiales en sustitución de ese cariño.

También se ha confirmado que la agresividad puede ser causa de imitación; en el caso de Andrés es imitación inducida por los medios de comunicación, los programas de televisión y videojuegos, ya que él, la mayor parte de la tarde pasa en este tipo de actividades.

Otra motivo de la agresividad es por causa de reforzamiento, ya que el niño al tener estas conductas es tomado en cuenta, e inconcientemente está siendo reforzado. Andrés al ser único hijo y nieto, tiene toda la atención que desea en su hogar, cuando está en la escuela, la atención no es solo para él y de acuerdo con lo citado

anteriormente, una forma de llamar la atención y de hecho lo logra es teniendo este tipo de conductas.

Algo que se debe tener claro es que si al niño por causa de estas conductas el grupo lo deja de lado, el autoestima se afectará, además un niño con poca autoestima suele ser agresivo, o reservado en sus relaciones y tratan de buscar aprobación y apoyo en otros. Por lo general los niños actúan de manera en que puedan expresar su autoestima y el conocimiento propio, así, el niño actúa para obtener una mayor satisfacción y creerse mejor, actúa para confirmar la imagen que los demás y él mismo tienen de él, y actúa para ser coherente con la imagen que tiene de sí. Pero hay los casos de niños que tengan un concepto negativo de sí mismos y de esa forma actúan con esas ideas negativas pero lo expresarán como si fuera positivo. En el caso de Andrés él piensa que ser “malo” o agresivo con sus compañeros no es incorrecto, él cree que es una manifestación de ser macho o más grande que el resto de su clase, con estas actitudes él está teniendo un concepto negativo de sí mismo, pero lo expresa como positivo. De esta manera, podemos darnos cuenta de su construcción inadecuada de su autoestima y que tipo de estrategias podemos aplicar para ayudarlo.

Las terapias seleccionadas para tratar este caso son la terapia de juego, técnicas de modificación de conducta y ahora se ha visto que es de suma importancia aplicar terapia sistémica familiar, ya que el niño puede superar y ayudarse con la terapia de juego, pero el problema debe ser tratado netamente con la familia, así a continuación tenemos:

2.2. La terapia de juego:

El juego es el medio natural de auto expresión que utiliza el niño, (V. Axline,19) este es el medio por el cual el niño se desarrolla, descubre el mundo, su mundo, se relaciona, aprende normas, reglas, se fortalece su sentido de seguridad, confianza, estimula su pensamiento, etc.

Etimológicamente, según el diccionario Pequeño Larousse y la enciclopedia Salvat, juego viene del latín iocus que significa acción de jugar, diversión, y jugar viene de iocari que es bromear, hacer algo con el fin de entretenerse o divertirse.

Para empezar deberíamos nombrar algunas de las teorías psicológicas del juego así como:

1.- Teoría del placer funcional: representado por F. Schiller y K Lange. Quienes decían que el juego tiene como rasgo primordial el placer, además que la situación emocional que el niño siente frente al juego, es un estado de conciencia donde la imaginación trasciende la realidad.

2.- Teoría del ejercicio previo: dentro de esta teoría el juego es como una actividad de naturaleza instintiva.

3.- Teoría de la sublimación: realizada por S.Freud quien define al juego como “una corrección de la realidad insatisfactoria”. Dentro de esta teoría la actividad lúdica se convierte en una realidad sustitutiva y vital, en la que el niño encuentra recursos propios para dominar las fuerzas que lo alteran.

4.- Teoría de la ficción: Quienes defienden que el juego es la libre persecución de fines ficticios, así cuando el niño se da cuenta que no puede dominar su realidad como él quisiera, se fuga de ella para crearse un mundo de ficción.

Luego de haber enumerado brevemente las teorías referentes al juego, nos vamos a centrar en la teoría de la sublimación ya que Andrés por medio del juego saca o sublima lo que internamente lo sucede, dicho de este modo, para poder aplicar como terapia, utilizaremos la terapia de juego psicoanalítica, no directiva.

La psicoterapia de los niños fue intentada primero por Freud (1909) Luego su hija Ana Freud en 1928 empezó a usar el juego como una forma para atraer a los niños a la terapia ella utilizaba el juego como un medio terapéutico. Melanie Klein (1932) utiliza el juego como sustituto de la verbalización, ya que es la forma de comunicarse del niño.

Así podemos decir que la terapia de juego es un método mediante el cual el niño expresa sentimientos, pensamientos, emociones, ansiedades, asuntos que están en el inconsciente y hacen que el niño tenga un comportamiento diferente haciéndolo de una manera espontánea y natural; todos estos asuntos son interpretados por un

especialista con el objetivo de buscar solución, aparte de ayudar al niño a sacar lo que tiene adentro y lo tiene perturbado.

Andrés no expresa fácilmente en palabras lo que le sucede, y mediante esta terapia, o mejor dicho por medio del juego, él manifiesta sus enojos, emociones y sentimientos.

Se tiende a confundir a la terapia de juego con el juego propiamente dicho, pero cabe resaltar que el juego no necesita de un observador como en la terapia, en el juego libre el niño no tiene reglas que cumplir mientras que en la terapia si tiene reglas, estableciendo límites que le permitan al niño aprender respeto, y para concientizar al niño de su responsabilidad en la relación.

Según Virginia Axline en su obra Terapia de Juego, dice “es un medio natural de auto expresión que utiliza el niño, sacando sus sentimientos y problemas, fracasos y desaptación”.

El psicólogo Winnicott en su obra Realidad y Juego dice que el juego es un medio para conseguir la cura, para esto la persona deberá desarrollar su transferencia por medio de este método y un analista lo deberá interpretar correctamente.

Para este autor el juego promueve el crecimiento y permite que las personas se relacionen, es un medio de comunicación.

La terapia de juego tiene como objetivo observar al niño, al mismo tiempo que se le evalúa y explora, tratando de analizar correctamente lo externo de lo interno, la realidad de la fantasía. En el juego se debe dejar que el niño deje volar su imaginación, que diga y manifieste como se ve él dentro de su mundo. Según Klein la función del juego es la de elaborar las situaciones traumáticas, cumple una función catártica y de asimilación lenta, mediante la repetición de los hechos diarios y los cambios de roles y que mediante la transferencia se puede conocer lo que sucede en la mente del niño, descubrir sus fantasías y su relación con la situación actual, de esta manera constituye el medio de curación.

Así la terapia cumple las siguientes funciones

- Aprender habilidades básicas
- Expresar su vida interna

- Aliviar ansiedades
- Comunicarse.
- Manifestar sus defensas
- Sublimar.
- Relajarse, liberar energía excesiva
- Dominio de situaciones
- Exploración
- Comprensión de las funciones de la mente, cuerpo y mundo
- Desarrollo cognitivo
- Dominio de conflictos
- Satisfacción de simbolismos y deseos
- Desarrollo de habilidades sociales
- Separación – individuación
- Imitación de papeles deseados, de lo que son los adultos.
- Manifestar el rol que quiere asumir en su relación con los demás.
- Reparar situaciones traumáticas, etc.

El juego depende principalmente de las edades, sexo y según las ideologías, igual los materiales dependen de los factores mencionados, además que estos deben alentar el juego libre, promover la verbalización y expresión.

Y como dice Winnicott, el niño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa al servicio de una muestra derivada de la realidad interna personal” (76)

En este caso para Andrés por la edad que tiene, los juegos que priman en él son los de identificación con súper héroes, los de violencia, o sobre todo los juegos que identifiquen mucha acción y movimientos corporales. En lo referente a los materiales, los ideales son cubos, soldados, estos facilitan la expresión de la agresión, plastilina, muñecos. Camiones, elementos para armar; estos últimos son muy importantes ya que cuando él destruye o separa descarga tensiones y si busca unir nuevamente, nos da una pauta que busca solucionar lo “dañado”.

Andrés nos da la pauta de que busca soluciones, ya que en algunos de sus juegos, le gusta destruir, ya sea el juguete que sea, pero luego está buscando la forma en que puede arreglarlo.

El juguete constituye un puente entre la fantasía y la realidad, ya que el niño al jugar, vence las realidades dolorosas y domina miedos, proyectándolos al exterior por medio de los juguetes.

Lo importante es la utilización expresiva del material, que va acompañado de soltura en la movilidad física y de espontaneidad en la verbalización y sobre todo la gana y la necesidad que el niño tenga para jugar.

El lugar debe ser de lo más adecuado para que el niño pueda jugar y libremente y sentirse cómodo y acogido.

El terapeuta debe ser una persona preparada en el desarrollo evolutivo de los niños, que controle tensiones, sea receptivo, paciente, ser lo suficientemente maduro para no perder el control y sobre todo amar el trabajo con los niños. La psicóloga Melanie Klein afirma que “el terapeuta debe haber conservado el placer de jugar, algo de ingenuidad, fantasía y capacidad de asombro de la infancia, ser lo suficientemente plástico para identificarse y comprender el juego de los niños, ser capaz de poner límites, sin tensiones o agresiones...”

La intervención del terapeuta consta de las siguientes partes:

1.- Encuadre: es el momento donde se da a conocer las reglas, horarios, la importancia de la puntualidad, se explica la consigna y el rol del terapeuta y lo que se espera del paciente.

2.- Señalamiento: Es decir y relatar en términos claros lo que se observa en la conducta del niño, el terapeuta no debe percatarse a decir lo primero que ve, debe ser paciente y cauteloso.

3.- Interpretación: En esta etapa se explica el conflicto inconsciente al mismo niño, es decir, los temores, ansiedades y defensas. En el caso de Andrés es explicar el porque de su conducta agresiva, los temores que el tiene, especialmente al abandono.

Esta etapa favorece a hacer conciente algunos aspectos profundos que lo llevan a actuar así.

4.- Explicación psicológica: Esta es dirigida a los padres, dándoles respuestas científicas del problema observado.

Se ha visto conveniente que junto a la etapa de la explicación psicológica, que es dirigida a los padres, se realice como sesiones de terapia sistémica familiar, esto va de la mano, ya que la conducta de Andrés se relaciona directamente con la situación familiar en la que se vive.

2.3. La terapia sistémica familiar.

Es un enfoque prácticamente nuevo, este tomó fuerza a partir de la segunda guerra mundial, sus orígenes se basan en algunos estudios como:

- El contextualismo (Pepper): todo comportamiento se da en un contexto determinado.
- El Organicismo (Spencer): El cual explica que todo organismo busca el equilibrio para la búsqueda de la adaptación.
- La Gestalt (Koffka): Destaca el concepto de totalidad “El todo es algo distinto a la suma de sus partes”
- El concepto de Homeostasis (Cannon): Se refiere a que siempre estamos cambiando, así el nivel de energía cambia, pero siempre en busca de un equilibrio.

Se basa de la idea que la familia es un sistema abierto con reglas, normas, límites y sobre todo un sistema donde fluye la comunicación, donde se busca que exista un equilibrio con todos los miembros.

La familia funciona a través de la organización de sus reglas, las que ayudan a formar su estructura familiar, que permite visualizar una jerarquía.

Como hemos visto en el sistema familiar de Andrés no hay una jerarquía clara, las reglas y normas no son sólidas, los roles de los miembros están distorsionados. Con las sesiones que se realicen, no se les dirá jamás que es lo que deben o no hacer, al hablar ellos mismos se irán dando cuenta de qué es lo que tienen que modificar. Uno como terapeuta lo máximo que puede hacer es recomendar.

Pautas Terapéuticas:

1.- Las maniobras están dirigidas a la modificación de las conductas señaladas como el “problema” que es el motivo que por el cual se está tratando, el cambio se debe realizar en el menor tiempo posible.

2.- Se trata de alcanzar con él o los consultantes, un acuerdo mínimo sobre el cambio deseado, que debe ser: específico, concreto y observable.

3.- El terapeuta se asume como directivo.

4.- Se debe aceptar explícitamente la realidad, los valores y costumbres, que la familia tenga.

5.- Se debe considerar un diagnóstico estratégico, para saber o tener las señales claras del camino a seguir, de poseer un plan o estrategia acerca de cómo resolver el problema. Un diagnóstico estructural, que es una propuesta terapéutica que genere una crisis que lleve al sistema familiar a elaborar una mejor organización para su funcionamiento.

Finalmente un diagnóstico constructivista, es un proceso en el cual los consultantes y el terapeuta busquen las alternativas necesarias para llegar al acuerdo, en función de los problemas, y construyen soluciones en forma conjunta.

En esta terapia existe las maniobras generales (son una rutina), maniobras específicas (que se presentan a situaciones específicas), y las maniobras de comienzo, del proceso y de cierre.

2.4. Técnicas para la reducción de conductas operantes:

Basado en modelos conductuales, de estímulo, respuesta y refuerzo, donde el terapeuta es el agente que ayudará para que se dé el cambio,

Esto es para reducir determinadas conducta que alteran, dificultan o impiden el desarrollo de conductas adaptativas, para reducir conductas se han utilizado procedimientos como:

1.- Estímulos aversivos.

2.- Control de la presencia de estímulos reforzadores, estos son preferibles ya que generan menos respuestas emocionales.

Lo que se utilizará como un complemento a las terapias es el sistema de economía de fichas, que es la forma en que se negociará con el niño con refuerzos simbólicos, es

decir se reforzarán las conductas contrarias a la no deseada y de esta forma la conducta negativa se extinguirá.

La aplicación de esta terapia requiere de tres partes:

1.- Fase de muestreo o establecimiento de fichas como reforzador: aquí se presenta las fichas o los reforzadores que se le darán a Andrés y se le explicará que ese reforzador se le dará a cambio de que no tenga conductas agresivas (específicamente pegar).

2.- Aplicación contingente de las fichas por las conductas deseadas: Se le entrega las fichas de manera contingente a las conductas deseadas.

3.- Fase de finalización del control de las conductas por fichas: aquí debemos tratar de que las conductas deseadas se incorporen a la vida normal de Andrés, de esta manera las fichas van desapareciendo ya que no se puede acostumbrar a una persona a actuar solo por una recompensa.

Con Andrés dentro del aula se le aplicará de la siguiente manera:

Se le mostrará un cuadro donde se colocarán las fichas (cara feliz) cada vez que él no pegue a sus compañeros, y cuando él pegue o pelee, se le quitará. Cuando al final de la semana él haya logrado tener 5 caras felices el día viernes se le dará una recompensa. Esto se seguirá realizando hasta que el conciba como un hábito o parte de su vida, el no pegar a sus compañeros ni tampoco pelear.

A más de las terapias mencionadas anteriormente, pienso que el trabajo será factible si se le da mucho cariño, amor y un trato con ternura a Andrés, ya que esto es la base de cualquier búsqueda de un cambio positivo.

CAPITULO III

3.- PLAN Y SESIONES DE INTERVENCIÓN:

Después de haber realizado el estudio del caso de Andrés, se vio que necesario la aplicación de ocho terapias, las cuales están repartidas en terapias de juego con el niño, terapia sistémica con la familia y las técnicas de modificación de conducta, serán realizadas conjuntamente durante todo el proceso.

Cabe justificar que a pesar de que se dijo que se aplicaría una terapia de juego no directiva, psicoanalítica, si fue necesario planificar ciertas actividades específicas para ayudar a Andrés a sacar todos sus sentimientos y energía reprimida. Además que no estoy rigiendo la terapia a técnicas estrictamente no directivas, pienso que al estar abierto a métodos o técnicas que ayuden a la terapia, estamos agilizando el proceso, aparte de hacerlo más creativo.

La terapia de juego no directiva consiste en dejar que el niño libremente haga lo que él desee, y el terapeuta debe aceptar cualquier rol que le designe el paciente, es un recurso para establecer contacto con el niño, para promover la observación y sobre todo la interpretación. La mayoría de las ocho sesiones si son de esta manera, pero como se mencionó, se aplicarán algunas técnicas o sugerencias para ayudarlo.

En cuanto a la terapia sistémica, se programó dos sesiones con la familia, en las cuales básicamente se les escuchará y conjuntamente se encontrará el problema y pautas para la solución del mismo.

De esta manera se dio inicio a las sesiones de recuperación del caso, que se muestra a continuación:

3.1. SESIÓN N.- 1

Terapia de Juego:

Actividad: Encuadre y conversación.

Objetivo: Dar a conocer a Andrés las reglas y normas. Crear un buen rapport para las próximas sesiones.

Fecha y hora: 26 de Febrero del 2007. la sesión fue a las 15h00 hasta las 15h40.

En esta sesión se establece el lugar donde se realizarán las terapias, se le da su material que consta de una caja con un variado material (lápices, pinturas, papeles de diferentes tamaños y texturas, plastilina, cuentos, revistas, algunos juguetes como carros, muñecos, rompecabezas, etc.). Esta casa representa el mundo interno de Andrés, se le explica que nadie más podrá ocupar esta caja.

Se le mostró todo lo que podía ocupar, los cubos, las pelotas, la cocina de juguete y todo lo que se encuentra en la sala.

Se le indicó que la presencia del terapeuta dentro de la sala de terapia, no es de vigilante, sino que es quien va a jugar con él, que prácticamente será como un amigo de juego en quien puede confiar.

Se aprovechó de esta primera sesión para explicarle, que dentro de la clase hay un cuadro, donde su profesora le pondrá caras felices cada vez que él no pegue a sus compañeros y si esto sucede, se le quitarán las caras felices.

Durante los primeros minutos, se puso a examinar minuciosamente todo lo que había en la caja, haciendo los comentarios que en la ficha de observación se relatan.

Luego de unos 20 minutos Andrés prefirió jugar armando torres y puentes con los cubos, se paraba y se sentaba todo el tiempo, luego se paraba sobre los cubos, incluso los pateaba para derrumbar la torre con muchas fuerzas, al concluir el tiempo de la sesión, se le pidió a Andrés que ponga los juguetes en el lugar que los encontró, le costó hacer lo que se le pidió, pero finalmente lo hizo.

Salió sin decir nada ni despedirse, no se le dijo nada al respecto, solo que nos veríamos otro día.

3.1.1. Ficha de observaciones durante la terapia 1

FECHA	ACTIVIDAD	INTERVECIÓN DEL NIÑO	INTERVENCIÓN DEL TERAPEUTA
26 de Febrero/2007	<p>Encuadre</p> <p>Coger los juguetes e inspeccionarlos.</p> <p>Juego con los cubos</p> <p>Patear los cubos.</p> <p>Fin de la sesión</p>	<p>- para qué es esta caja grande</p> <p>-yo puedo hacer lo que sea con todo lo que está adentro.</p> <p>- hasta que hora me tengo que quedar aquí.</p> <p>- si rompo los juguetes soy malcriado.</p> <p>- no dijo nada.</p> <p>- Voy a hacer una torre grandota, porque yo soy grande.</p> <p>- si y soy fuerte veme.</p> <p>- si porque ya tengo un cuadrón.</p> <p>- si porque se caen y no les duele.</p> <p>- no porque soy macho.</p> <p>-(pateaba los cubos si decir nada, lo hacía con mucha energía).</p> <p>- si, no me duele.</p>	<p>- es para ti</p> <p>- lo que sea.</p> <p>- hasta las cuatro.</p> <p>- quieres romper los juguetes</p> <p>-eres grande.</p> <p>- eres fuerte.</p> <p>- los niños que tienen cuadrón son grandes.</p> <p>- ¿Andrés no llora?</p> <p>- Te gusta hacer eso</p>

3.2. SESIÓN N.- 2

Fecha y hora: 28 de febrero del 2007, inicio de la sesión 15h00 y finalizó 15h45.

En esta sesión llegó Andrés, se sentó en una silla y lo primero que dijo es que si podía tomar el cajón que yo le di para él. En ese momento me acerqué y lo di un abrazo, no dijo ni hizo nada.

Muy seguro de si tomó la plastilina lo que hacía era aplastarla muy duro, y le pegaba en la mesa, luego golpeaba con muchas fuerzas, decía que está haciendo una empanada para su mamá, que le quiere regalar a ella. Su juego con la plastilina no duró más de unos 15 minutos.

Guardó en un bolso. Luego cogió los muñecos de juguetes y jugó haciéndolo pelear, decía que son los power rangers.

Se cansó de este juego y se fue a la piscina de pelotas, ahí tiró todo al piso y se puso a patear a todas, luego cogía y lanzaba contra las paredes con mucha fuerza.

Transcurrido el tiempo, y siendo la hora de la despedida, se le pidió otra vez que coloque todos los juguetes en el lugar que los encontró, lo realizó sin dificultad, me pidió que le ayudara, al final me agradeció.

Al momento que ya se iba le dije hasta mañana, y él me dijo chao, salió corriendo al auto donde esperaba su mamá.

3.2.1. Ficha de observación 2

FECHA	ACTIVIDAD	INTERVECIÓN DEL NIÑO	INTERVENCIÓN DEL TERAPEUTA
28 de Febrero/2007	<p>Juego con plastilina.</p> <p>Peleas con los muñecos.</p> <p>Juego con las peltas</p> <p>Despedida</p>	<p>-tengo que aplastar muy duro, para que me salga bien.</p> <p>- hay que golpearle fuerte.</p> <p>-A mi mami le encanta las empanadas, le voy a llevar esta a ella.</p> <p>- si, a mi también me gusta.</p> <p>- si.</p> <p>- mi muñeco es más fuerte que todos, y les va a pegar a toditos.</p> <p>- si porque así le hacen caso, ya gané, ya no quiero jugar con esto.</p> <p>- Ve, yo soy fuerte, pateo lejos las pelotas.</p> <p>- Voy a lanzar todas (empezó a corretear rápidamente por toda la sala, pateando y lanzando las pelotas)</p> <p>Después de unos 10 minutos se cansó y se sentó.</p> <p>- ayúdame a poner en la piscina.</p> <p>- chao.</p>	<p>Cundo haces duro sale bien.</p> <p>- Te gusta golpear.</p> <p>- estas haciendo lo que le gusta a tu mami.</p> <p>- te gusta que te den cosas.</p> <p>- A Andrés le gusta ser el más fuerte.</p> <p>- Eres fuerte.</p> <p>-¿Crees que debemos dejar así el aula?</p> <p>- hasta mañana.</p>

3.3 SESIÓN N.- 3

Fecha y hora: 2 de Marzo del 2007, de 15h10 a 15h30.

Para esta sesión se planificó trabajar con la técnica del garabateo libre, acompañado de música instrumental clásica, es este caso Mozart.

Andrés llegó a la terapia, entró al aula saludando, se sentó en un puesto junto a un escritorio, y lo primero que hizo fue contarme que su profesora le dio un sticker porque no ha pegado a sus amigos, se le felicitó con un abrazo y elogios. En las facciones se notó claramente que estaba satisfecho consigo mismo.

Vio ya su cajón sobre la mesa de trabajo, le pregunté si le gustaría dibujar, accedió enseguida.

La música ya estaba sonando desde que llegó.

Primero se le pidió que marche tratando de seguir el ritmo de la música, el lo hizo al comienzo en son de broma, luego de unos pocos minutos, se le pidió que cerrara los ojos haciendo el mismo ejercicio. Pasado unos tres minutos se le pidió que se sentara para empezar a garabatear.

La consigna es que igual que lo anterior, intente mover su mano al ritmo de la música garabateando la hoja. En los momentos que la música se ponía más fuerte, se notó cómo él asentaba más la pintura, haciéndolo con fuerza, y en los momentos que el las notas musicales eran suaves, sus movimientos eran menos fuertes que los anteriores.

La siguiente consigna, fue hacer lo mismo (garabateo) pero esta vez cerrando los ojos. En este ejercicio todo el garabateo fue realizado con fuerza, sin importar el ritmo musical.

Esta técnica del garabateo, ayuda a que Andrés saque la ansiedad y energía reprimida, que él manifiesta con agresividad.

Paró espontáneamente, dijo que ya acabó y que está cansado. Todo este proceso tuvo una duración de 15 minutos.

Le dije que si estaba cansado, podía recostarse un rato, lo hizo. Se aprovechó de ese momento para hacerle una intervención de relajación corta.

La música se cambio por una de relajación, se le pidió que cerrara los ojos que respire largo por su nariz y que saque el aire por su boca.

Se le dio un poco de masajes en la cabeza y diciéndole que él es un niño hermoso, grande y fuerte, que es feliz; es decir se le trabajó en su autoestima, dándole mensajes positivos.

La relajación no duró más de 5 cinco minutos, se sentó, y dijo que le gusta mucho que le rasquen su cabeza.

Le dije que ya es hora de irnos, me acerqué y le di un abrazo, esta experiencia fue muy emocionante porque el abrazo fue recíproco, cosa que él jamás lo había hecho ya que el reprime sus sentimientos.

Sin decirle nada él dijo “mañana también vengo”.

3.4. SESION N.- 4

Aplicación de terapia sistémica familiar.

Fecha y hora: 2 de Marzo del 2007, de 17h00 a 18h00.

Se citó a la mamá de Andrés, a su abuelo y abuela.

Anteriormente ya se tuvo una entrevista con la familia de Andrés, entonces ellos saben muy bien cual es la causa que estamos tratando, saben y les preocupa la conducta que tiene Andrés, de esta manera, están dispuestos a buscar la o las razones específicas del problema para buscar las soluciones.

El abuelo tomó la palabra, expresando que el está cien por ciento seguro que una de las razones es que a Andrés lo consienten en todo, y todos los miembros de la familia, enseguida la mamá habló acotando que ella cada vez que llama la atención a su hijo, inmediatamente su abuela lo mimó, o le consuela, haciendo de esta forma que lo que la madre dice no tenga ningún valor.

La abuela reconoció pero al mismo tiempo justifica su conducta diciendo que ella actúa así ya que la madre es muy irresponsable con Andrés, que el niño cuando ella no está pasa solo en la casa hasta altas horas de la noche hasta que su mamá regrese y que por eso ella adoptó la posición de madre ante su nieto.

En ese momento de la terapia, mi presencia se limitaba a escuchar, de esta manera ellos sacan todos sus pensamientos, sentimientos, etc.

Luego de unos minutos se quedaron en silencio, y ese es el momento donde el terapeuta debe tomar la iniciativa para plantearles ideas o dar lugar a una reflexión, de esta manera se les interrogó, ¿qué es lo que ellos desean inculcar en Andrés, qué esperan que él sea?.

El abuelo que se vio claramente que es el líder de la familia, dijo que quieren que sea un niño feliz, que viva en un hogar tranquilo.

Ahí acoté que vivir en un lugar tranquilo implica tener normas y reglas claras, donde cada miembro del sistema cumple un rol determinado, donde prime la comunicación ante todo y el respeto mutuo.

La mamá de Andrés dice que todo el tiempo gritan y que cuando ella dice algo (hacia Andrés), se ponen a pelear en frente del niño. Ella cree que la solución para todo esto es que ella vaya a vivir solo con su hijo, porque asegura que en su casa todos se meten en la educación que ella le da.

La abuela reacciona enseguida diciéndole que como es posible que ella piense eso, si ella es muy irresponsable con su hijo, el abuelo muestra una dualidad, ya que él piensa que lo correcto es que la madre críe a su hijo y al mismo tiempo comparte con su esposa la idea de que no se muestra lo suficientemente madura y responsable con su hijo.

En ese momento se presentó la crisis del problema. El abuelo me dijo que les diga que es lo que pueden hacer, que les ayude.

La respuesta fue que yo no soy la persona que les debe decir que hacer, ese momento les hice reflexionar que después de haber expresado todo, ya saben cuales son las causas del problema, que juntos (hablando) buscaremos soluciones. Les aclaré que yo les puedo dar ideas, consejos, pero está en ellos la solución.

Se les dio las siguientes recomendaciones o pautas:

- Una familia es un sistema, donde todos deben vivir en armonía y equilibrio, y que para esto es necesario que existan normas y reglas claras para cada uno de los miembros de la familia.
- Cada miembro tiene un rol a seguir y que debemos respetar esos papeles, sin desautorizarse entre ellos.
- Si existe discordia ante alguna situación es recomendable que arreglen solo las personas implicadas y no en frente de otros, mucho menos en frente de Andrés.

Estuvieron de acuerdo con lo que se les dijo, se notó enseguida que tuvieron un cambio en el sentido que cada uno reconoció su falla, se les volvió a decir que el cambio está solamente en ellos, y que cada uno debe ser conciente del papel que desempeña.

Finalmente se les propuso la tarea de mejorar la comunicación en el hogar, de tratar de respetar las normas y reglas y roles que corresponde a cada uno.

Se mostraron satisfechos, quedamos en reunirnos una próxima vez y ver que es lo que ha pasado.

3.5. SESIÓN N.- 5

Fecha y hora: 5 de Marzo del 2007, de 15h00 a 15h35

En esta sesión, Andrés vio que afuera del aula donde realizamos las terapias de juego, hay un arenero, así cuando entró y me dio un beso de saludo, mencionó que le encanta jugar con la arena, no hubo problema con eso, de esta manera la terapia será en el arenero.

Se llevaron algunos juguetes que le servirían como las pelotas pequeñas, algunos muñecos, palas, etc.

Pasó en el arenero durante media hora, por ningún motivo quería salir de ahí. Jugó construyendo casas, piscina, además que la mayor parte del juego fue sacar la arena con una pala y ponerla afuera, tomó las pelotas y las enterraba, luego con la pala él mismo los sacaba.

Me pidió ayuda para construir una montaña, me pidió (de favor) si podría traer agua, efectivamente le llevé un recipiente con agua, se formó como una especie de lodo donde él disfrutaba en pisar, le sugerí que se saque los zapatos y las medias.

Las reacciones que tuvo al pisar con los pies descalzos la textura de la arena mojada, reflejaba mucha felicidad con la sonrisa que tenía en su cara.

Terminó ensuciándose manos y pies, moldeando la arena, haciendo sus construcciones y descargando mucha energía.

La arena, especialmente la textura de la arena en contacto con los pies y las manos, les da sensaciones diferentes, les estimula y al mismo tiempo les relaja, les da una sensación de libertad, un espacio donde se da rienda suelta a su creatividad e imaginación.

Finalmente le lleve más agua en el recipiente, pero esta vez, para que él se meta y limpie sus pies y manos.

Estuvo fascinado, porque en cuanto llegó su mamá no paraba de contarle todo lo que había hecho, cosa que antes no era expresivo, le extendí los brazos para despedirnos y me dio un abrazo, esto también es un gran avance en él.

3.5.1 Ficha de observación 3

FECHA	ACTIVIDAD	INTERVECIÓN DEL NIÑO	INTERVENCIÓN DEL TERAPEUTA
5 de Marzo/2007	<p>Bienvenida</p> <p>Juego en el arenero</p> <p>En el lodo sin zapatos</p> <p>Despedida</p>	<p>- Hola Luli. - A mi me encanta jugar con la arena. - Sí.</p> <p>- voy a construir una casa grandota. - también voy hacer una piscina con tiburones para que se coma a los malcriados. - Los que no hacen caso a su mamá y pegan. - Sólo cuando no me hacen caso. - si.</p> <p>- que rico. - me hace cosquillas los pies, esta suave. - si, (ríe y chapotea los pies). - aja.</p> <p>Dio un abrazo.</p>	<p>- Hola Andrés - ¿Quieres ir a jugar allá?</p> <p>-¿qué es malcriado?</p> <p>- ¿Tu pegas?</p> <p>- ¿Te gusta que te hagan caso?.</p> <p>- te sientes bien jugando en la arena. - ¿estás feliz?</p>

3.6. SESIÓN N.- 6

Fecha y hora: 6 de Marzo del 2007, de 15h00 a 15h40.

Andrés llegó a la sesión y lo más asombroso de este día es que entró y lo primero que hizo fue saludar y de una manera tierna, hecho que primera vez lo presencio, estos pequeños pasos motivan, ya que dentro de su agresividad un gesto como estos es un gran paso.

El saludo se le fue devuelto con calidez.

Vio que su cajón estaba en la mesa de trabajo, se acercó y sacó la plastilina, mientras lo hacía me preguntó si podemos jugar en el arenero como el otro día, lo único que pude decirle es que él debe decidir que hacer. Se decidió jugar primero con la plastilina y la goma.

Se puso música de relajación de fondo (esto ayuda mucho para calmar el estado de ánimo de las personas, bajar la ansiedad y promueve a la concentración).

Primero empezó haciendo bolas de plastilina y las ponía en un pedazo de cartulina que tenía, le propuse hacer un cuadro aplastando la plastilina en la cartulina y esparciéndola hasta los bordes, le gusto la idea, mezcló colores y aplastaba con gusto. (está es una técnica de arte que ayuda a descargar energía y fortalece la paciencia, a más de la imaginación).

Después tomó la pega y la regó en grandes cantidades sobre el cuadro de plastilina, esparcía con sus manos, la sensación de la goma en las manos le agradó. Luego que acabó su cuadro, seguía con goma en las manos, entonces empezó a aplaudir y a frotar sus manos, cada vez era más dificultoso ya que la pega se le secaba, en cuanto se secó corrió a lavarse las manos.

Una vez limpio, cogió un cuento de los 3 cerditos y me pidió que le contara, la hora de la sesión se acabó, su madre entró para recogerlo, ella estaba de apuro, el cuento no se terminó y Andrés quería a toda costa quedarse hasta acabar el cuento, su madre con poca paciencia le alzó la voz, tuve que interceder diciéndole que mañana continuaríamos, le di un abrazo él a mi y se fueron.

3.6.1. Ficha de observación 4

FECHA	ACTIVIDAD	INTERVECIÓN DEL NIÑO	INTERVENCIÓN DEL TERAPEUTA
6 de marzo/2007	<p>Moldeado con Plastilina</p> <p>Aplastando la plastilina en la cartulina y con la goma.</p> <p>Despedida</p>	<p>- Es que ya soy grande.</p> <p>- no porque a las mujeres no hay que pegarles.</p> <p>- aja.</p> <p>- Está durísimo, pero si puedo.</p> <p>- si porque soy fuerte, veme como hago.</p> <p>- (hacía sonidos como rugiendo)</p> <p>- se puso berrinchoso,</p>	<p>- trabajas hermoso Andrés.</p> <p>- grande y hermoso, que no pega a los amigos.</p> <p>- ni a los hombres.</p> <p>- si puedes.</p> <p>- pero no hay como darle gusto, ya que a él se le debe imponer reglas y normas</p> <p>- nos vemos mañana Andrés.</p>

3.7. SESIÓN N.- 7

Terapia sistémica familiar.

Fecha y hora: 7 de marzo del 2007 de 10h00 a 11h00

A esta reunión citada llegó solo la madre de Andrés, ya que los abuelitos fueron por un largo período a los Estados Unidos (residentes).

La mamá sin que le diga nada me dijo que ahora teme que el comportamiento de Andrés que ha cambiado mucho positivamente, empeore por causa de la ausencia de los abuelos que prácticamente cumplen el rol de padres, en especial el abuelo, con quien Andrés se identifica.

Mencionó que en la casa Andrés está mucho más tranquilo, que le obedece, que cumple con las reglas que le ha dado, como sentarse en la mesa a la hora de la comida y no en la televisión, de no gritar o hacer berrinches cuando quiere algo, de acosarse a cierta hora, etc.

Ella estaba preocupada, porque en la tarde de ayer que sus abuelos se fueron, Andrés se puso a llorar desconsoladamente, que luego llegó a la casa y se encerró en el cuarto, hasta que se quedó dormido. Se le explicó a la mamá que él tiene que pasar por un período de duelo, y que ese período es muy probable que sea difícil, y se le aseguró que mientras ella esté a su lado, no malcriándolo en el sentido de darle cosas materiales para pasar el dolor, las cosas marcharán de buena manera.

En una conversación anterior la mamá de Andrés decía que la solución a todos los problemas que había en el hogar (de desautorización hacia ella) se solucionarían si ella viviera independientemente de sus padres.

Me basé de eso para decirle que es ahora la oportunidad para demostrarles tanto a su hijo como a sus padres que es lo suficientemente responsable de la crianza de su hijo. Con Andrés, ya que es el momento que tiene para estar ella y él, sabiendo que ahora la autoridad de Andrés es su mamá.

Se mostró de acuerdo conmigo, aseguró que va hacer y dar lo mejor de ella, porque realmente ella no quiere que su hijo sea un niño problema, le salieron las lágrimas. En esos momentos ella decía que Andrés más que verle como su mamá, la ve como una hermana y por esa razón se le va hacer difícil, pero que no se va a dar por vencida.

Ahora, también estaba preocupada, ya que por las tardes no tiene con quien dejarle a Andrés, la empleada que tenían se fue, y ya algunas veces le ha tocado quedarse con los vecinos que son 3 años mayores que él, me explicaba que ella trabaja (negocio propio de la familia) y que los viernes tiene clase hasta las 22 horas.

Intervine diciéndole, que si ella no puede hacerse cargo las tardes, que se facilite buscando una persona que trabaje en la casa y lo cuide, le mencioné, que no es sano que Andrés pase con niños tan mayores a él, y mucho menos jugando en la calle, o en casas en las que ella no conoce los valores que tengan, ya que eso va a influenciar y confundir mucho a la formación de la persona de Andrés.

En esta sesión ella se abrió, puede haber sido por lo que no estaban sus papás, me decía que en la casa le siguen viendo como una adolescente que no es capaz de asumir responsabilidades como madre. Le repetí que ahora se le está presentando la oportunidad para demostrarles a sus papás que lo puede hacer, siempre y cuando realmente ella asuma en su totalidad esta responsabilidad.

Reconoció que cuando sus padres están aquí, ella sí tiene conductas de una adolescente, como salir con sus amigos repetidas veces a la semana, dejando el cuidado de su hijo a sus padres. Asumió que es su culpa, y que ahora ella quiere de verdad demostrarles que esas conductas van a cambiar.

Finalmente ella se prometió a si misma cambiar y tomar en serio la crianza de su hijo.

Se mostró agradecida por la ayuda, además porque se ha dado cuenta del cambio de su hijo, dice que ahora es más cariñoso, que no hace tantos berrinches como era antes y que sobre todo cumple las reglas y normas.

3.8. SESIÓN N.- 8

Fecha y hora: 7 de Marzo del 2007, de 15h00 a 15h45.

Llegó Andrés a la hora dicha, me saludó, estaba de muy buen ánimo, por lo que hablé con su mamá en la mañana, imaginé que iba a estar mal.

El aula estaba con música de relajación, y todo listo para empezar con la octava sesión. Andrés se puso a armar rompecabezas, armó uno de ocho piezas y otro que me pidió ayuda que era de 16. Enseguida fue a los cubos, hizo puentes con cinco fichas. Me preguntó si yo sé hacer barcos con papel, porque quería hacer uno, terminamos haciendo un barco y un avión, al momento de hacer el avión, él sin haberle preguntado nada me dijo que con esto, señalando el avión, se va a NY, a la casa que tiene allá.

Después de 18 minutos acabó con su juego y se fue frente a su caja.

Le propuse que antes que tomara algo para hacer, que se pare un momento frente al espejo, cuando se dirigía hacia allá yo le dije: cuando pares frente al espejo, vas a ver al niño más hermoso, feliz, educado y que no pega a sus compañeros. Llegó al lugar, y se sonrió.

En frente del espejo le pedí que se viera bien, que toque su cabeza, los ojos, nariz, etc. Su cara, brazos, manos, piernas, pies y que en especial va a poner su mano en su corazón (se le indicó donde), que sintiera cómo late, se le dijo, que es un niño que tiene todo, que debe ser muy feliz, y que adentro late un corazón, porque tiene muchas personas que lo quieren mucho, se mencionó tu mamá, abuelos, tíos, profes, compañeros, etc. En ese momento puso una expresión como de asombro.

Después de esa actividad vio en su cajón una lámina donde está una niña triste y un espacio vacío para dibujar, está una consigna que dice “qué le dieras a la niña para que se ponga feliz”, Andrés que antes dibujaba, y luego rayaba encima, ahora dibujó bien y sin rayarlo, y lo que realizó fue un cuadrón.

Le propuse que se dibuje el mismo, y lo hizo sin ningún problema.

La hora se acabó, me dio un abrazo, no le dije que esta es la última sesión, porque personalmente seguiré con este caso.

3.9. Comentarios:

A pesar de que las terapias se han aplicado en un período corto de tiempo, empezando el 26 de febrero y finalizando el 7 de marzo del presente año, Andrés ha dado cambios positivos en su conducta.

Empezando en el grado, con el cuadro de modificación de conducta, la profesora manifestó que en esta última semana no han habido quejas de sus compañeros, es más un día un compañero de Andrés estaba llorando y él se acercó para consolarlo, cuando ve que otro compañero va a pegar a alguien, Andrés sale como protector.

Con respecto a los modales de cortesía, antes entraba por poco y pateando la puerta, sin saludar, no pedía de favor las cosas, arranchaba cuando quería algo, lanzaba al suelo los trabajos de los compañeros que estaban a su paso. Ahora, cuando llega saluda, pide de favor las cosas, a los compañeros ya no les lanza los trabajos, si hay todavía ciertas conductas pero se le hace caer en cuenta de sus actos, y esa es una recomendación tanto en el hogar como en la escuela, que no dejen pasar las cosas, se le diga en ese momento, pero que sea de una manera tranquila y con cariño, ya que así hemos conseguido resultados.

Comparando los gráficos realizados en el proceso de diagnóstico de Andrés, con los de ahora (finalizada las ocho sesiones), si hay una diferencia notable, anteriormente presentaba agresividad e impulsividad en sus trazos, sobretodo había un detalle, que dibujaba o coloreaba o colores oscuros, en especial el negro.

En los últimos gráficos realizados, ya no presenta agresividad ni impulsividad en los dibujos. Según el test proyectivo HTP, con el gráfico que realizó de él mismo, nos indica aspiraciones, comportamiento estable y controlado, pero también con una búsqueda inmediata de satisfacciones.

CONCLUSIONES

La experiencia de la realización de este trabajo, confirma que tanto la terapia de juego, como la terapia sistémica familiar y las técnicas de modificación de conducta, realmente ayudan a las personas en la superación de los diferentes problemas que manifiesten.

Con Andrés, que manifestaba problemas de agresividad en su conducta, por razones que fueron descubiertas y analizadas en el diagnóstico, se le aplicó conjuntamente las tres terapias mencionadas, distribuidas en ocho sesiones y se obtuvo resultados positivos.

Cabe resaltar que la terapia no finalizará aquí, sino que se seguirá con el caso hasta lograr que Andrés y su familia tengan un cambio completo, y que Andrés siga siendo siempre un niño feliz.

Puedo confirmar con certeza, que las terapias nos darán resultados positivos cuando, a más de ser correctamente aplicadas, el terapeuta realice su trabajo con mucha dedicación y amor; sobre todo cuando el trabajo es con niños, tratarlos con mucho cariño y paciencia, de esa manera la terapia funcionara en un cien por ciento.

REFERENCIAS

Bibliografía

- AARON, Esman **Terapia de juego psicoanalítica**, copias obtenidas en la universidad.
- ABERASTURY, Arminda **Teoría y técnica del psicoanálisis de niños**. Ed, Paidós Bs. Argentina 2003
- AXLINE, Virginia **Terapia de Juego**. Ed, Diana, México 2000.
- CRAIG, Grace **Desarrollo Psicológico**/ octava edición. Pearson educación, México, 2001
- GESELL, Arnold **El niño de 1 a 4 años**. Ed, Paidós , Buenos Aires 1967.
- KLEIN, Melanie **Psicoanálisis del desarrollo temprano**.Ed. Paidos, Buenos Aires, 1974
- ORTENER, Gerlinde **Cuentos que ayudan a los niños y soluciones para los problemas**. Ed Sirio, S.A Málaga 1989.
- SCAGLIA, Adalgisa **Para conocer a tu bebé**. Doc. De cátedra. UNCA 2002
- WEST, Janet **Terapia de Juego Centrada en el Niño**. Ed. Manual Moderno, México. (2000)
- WINNICOTT, vw **Realidad y juego**. Ed. Gedisa, España 1971.

INETERNET:

ALVAREZ, Rocío
www.medicosecuador.com/rocio_alvarez/articulos/terapiajuego.htm

TRABAK de Bianched ,Elizabeth
www.elpsicoanalisis.org.ar/numero2/bianchedi2.htm

Bibliografía de reactivos:

- BELLAK, Leopold **Test de Apreciación Infantil CAT-A**. Ed Paidós Buenos Aires, Barcelona, México 1991.
- CORMAN, Louis **Test de la familia**, Copiados entregados en la universidad del Azuay.