



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Filosofía Ciencias y Letras de la Educación

Escuela de Psicología Educativa Terapéutica

“Plan de recuperación para el niño “Juanito” (nombre ficticio) del tercero de básica de la escuela Zoila Aurora Palacio con el problema de desmotivación, sobreprotección y posible ADD.”

Trabajo de Graduación previo a la obtención del título de Licenciatura en Ciencias de la Educación, Mención Psicología Educativa Terapéutica o Licenciado en Ciencias de la Educación, Mención Orientación Vocacional.

Autor: Francisco David Vintimilla Calderón
Director: Mst: Cecilia Luna M.

Cuenca, Ecuador
2007

INDICE

Agradecimiento.....	I
Dedicatoria.....	II
Resumen.....	III
Abstract.....	IV

CAPÍTULO UNO (Diagnóstico)

1.1) Diagnóstico del Niño.	1
1.2) Registro de la Observación.....	3
1.3) Resultados de las Entrevistas.....	6
1.4) Aplicación de Cuestionarios y Reactivos Psicológicos.....	10
1.5) Resultados de la Valoración Psicológica.	15

CAPÍTULO DOS (Marco Teórico)

2.1) DÉFICIT DE ATENCIÓN

2.1.2) Que es el Déficit de Atención.....	17
2.1.3) Características de Déficit de Atención.....	18
2.1.4) Tipos de Déficit de Atención.....	18
2.1.5) Síntomas.....	19
2.1.6) Escalas para la evaluación del Déficit de Atención.....	20

2.2) TERAPIA DE JUEGO NO DIRECTIVA (PSICOANALÍTICA)

2.2.1) Concepto de Juego.....	21
2.2.2) Tipos de Terapias de Juego.....	22
2.2.2.1) Terapia de juego psicoanalítica.....	22
2.2.2.2) Terapia de Juego Razonable.....	22
2.2.2.3) Terapia de juego familiar.....	23
2.2.2.4) Terapia de juego cognoscitivo-conductual.....	23

2.2.2.5) Terapia de juego No Directiva.....	23
2.3) LA TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR.....	25
2.3.1) Familia.....	26
2.3.2) Limites y Reglas.....	27
2.3.3) Diferencia con el modelo tradicional de Psicología.....	28
2.3.4) Duelo.....	28
2.4) LOS TEST PROYECTIVOS.....	31
2.4.1) C.A.T (Test de Apercepción Visual Infantil)	31
2.4.2) H.T.P.....	31
2.4.3) FAMILIA.....	31
2.5) TÉCNICAS CONDUCTUALES	
2.5.1) Refuerzo Positivo y Economía de Fichas.....	32
CAPÍTULO TRES (Técnicas, Metodologías, Estrategias y Recursos).	
3.1) TÉCNICAS.	
3.1.1) Observación.....	33
3.1.2) Objetivos.....	33
3.2) METODOLOGÍA.....	33
3.2.1) La Psicoanalítica.....	34
3.2.2) La Sistémica Familiar.....	35
3.2.3) El Conductismo.....	36
3.3) ESTRATEGIAS.....	35
3.3.1) La Terapia de Juego No Directiva.....	35
3.3.2) Terapia Familiar.....	36

3.4) RECURSOS.....	36
--------------------	----

CAPÍTULO CUARTO (Plan de Intervención)

4.1) Objetivo del Plan de Intervención.....	37
4.1.1) Objetivo General.....	37
4.1.2) Objetivos Específicos.....	37
4.2.) Técnicas a utilizar en el Plan de Intervención.....	38
4.3) Cronograma de actividades.....	38
4.4) Recursos didácticos.	40
4.5) Descripciones de las sesiones realizadas y Evaluación.....	40
Conclusiones.....	48
Recomendaciones.....	49
Bibliografía.....	50

AGRADECIMIENTO

Agradezco a aquellas personas que me apoyaron para la realización de éste trabajo, a mi profesora de Terapia Sistémica Familiar, pero de una manera muy especial a mi Directora de Monografía que sin presión me guió durante éste trayecto, amigos colegas de la universidad, y a mis padres que sin ellos no hubiera llegado a donde estoy ahora.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, a mis amigos y a las personas que se interesan por los niños, para aquellos que les gusta ver a un niño triste... sonreír.

Resumen.

La presente investigación pretende elaborar un plan de recuperación pedagógica para el niño “Juanito” (nombre ficticio), alumno del Tercer Grado de Básica de la escuela Zoila Aurora Palacio, que presenta un Déficit de Atención como también desmotivación personal debido a problemas de índole familiar.

El fundamento de éste proyecto se basa en lo Psicoanalítico aplicando test proyectivos, utilizaremos la Terapia de Juego no Directiva que es útil para que el niño exprese de una manera libre lo que siente sin sentirse presionado. La Terapia Sistémica Familiar que, mediante la aplicación de entrevistas a la familia servirá para tratar de establecer normas, reglas y reestructurar roles. Finalmente Técnicas Conductistas, con el objetivo de aplicar refuerzos dentro del aula de clase y conseguir cambios en la conducta del niño.

ABSTRACT

This research work Intend. To create a pedagogical recovery plan for “Juanito” (fictitious name), a third-grade student of “Zoila Aurora Palacio” elementary school. The child presents a deficit of attention as well as lack of personal motivation due to family problems.

The project is based on the Psychoanalysis theory by applying projective tests. We will use nondirective game therapy which is useful for the child to express his feelings in a free way without pressure. We will also use Family Systemic Therapy, which will serve to establish norm, rules, and restructure roles through the application of interviews. Finally, Behavioural Techniques will be utilized in order to apply reinforcement in the classroom and be to change the child s behaviour.

CAPÍTULO UNO: DIAGNÓSTICO

- 1.1) Diagnóstico del Niño.
- 1.2) Registro de la Observación.
- 1.3) Resultados de las Entrevistas.
- 1.4) Aplicación de Reactivos Psicológicos.
- 1.5) Resultados de la Valoración Psicológica.

Introducción:

En la primera parte de éste trabajo se pretende realizar un análisis de las variables desencadenantes de la problemática que presenta “Juanito” dentro de aula escolar. Para éste primer análisis nos hemos servido de la ayuda de instrumentos de psicodiagnóstico que ayudarán a confirmar las hipótesis planteadas en cuanto al Déficit de Atención, la desmotivación y el mal desempeño escolar del niño.

Los reactivos psicológicos aplicados nos ayudan a comprender la personalidad del niño, los mecanismos que utiliza, como se expresa cuando se enfrenta a diversas situaciones, las debilidades personales que junto a la familia las vamos a ir trabajando.

Los reactivos se aplicaban en horas de la tarde, se pedía permiso a la profesora de clase y nos dirigíamos a un aula pequeña y tranquila en donde se procedía a la aplicación de cuestionarios o test, un par de veces se aplicó cuestionarios al aire libre.

Cabe recalcar que la actitud inicial del niño fue de reserva pero poco a poco se consiguió que el niño se vaya “soltando” progresivamente hasta poder mantener una conversación ya tranquila. Sus actitudes generales son de pasividad, serenidad y poca participación pero a su vez cuando algo no le parece lo dice o lo expresa.

1) Diagnóstico del Niño.

1.1) Datos de Identificación. (Ficha Clínica)

1. Anamnesis Familiar:

Nombre del Alumno:		"Juanito" (nombre ficticio).	
Edad:	6 años 1 mes	F. de Nacimiento:	15 de Febrero del 2001
Nombre de los representantes:			
Abuelo:	"Xavier" (nombre ficticio)	Abuela:	"Rosario" (nombre ficticio).
Edad:	63 años.	Edad:	59 años.
Escolaridad:	Primaria.	Escolaridad:	No terminó la primaria.
Profesión:	Empleado de una lavadora de carros.	Profesión:	Quehaceres domésticos.
2. Evolución del desarrollo:			
Lugar que ocupa entre sus hermanos:		Segundo de dos hijos.	
Forma de alimentación y destete:		A los tres meses.	
Conquista de la marcha:		Al año y medio.	
Primeras palabras, dificultades en el habla:		Al año, y sin dificultad.	
Lateralidad:		Diestra.	
Embarazo:		Deseado y normal.	
Parto:		Normal.	
Comportamiento Psicosocial:		Problemas en relaciones interpersonales.	
2. Aspectos de Salud:			
Enfermedades en la infancia:		Gripes.	
A que edad controló sus esfínteres:		Al año y ocho meses.	
Traumatismos craneales o inconsciencia:		Nunca.	
3. Actividad Escolar:			
Ingreso al Jardín:		A los cuatro años y medio	
Problemas escolares:		Desmotivación.	
Relación con los compañeros:		No tan buena.	
En la escuela es triste o alegre:		Serio, sereno.	
Sus comportamientos en la escuela han sido		Pasivos, poco participativo.	
4. Realidad Familiar:			
Composición Familiar:		"Juanito" y su hermano, dos abuelos, tres tíos, una de ellas con dos hijos. Un tío es discapacitado. En total nueve personas. Los padres del niño viven ya tres años e	

	Estados Unidos.
Realidad Socioeconómica:	Escasos recursos económicos.
Número de Hermanos:	Un hermano mayor.

Diagnóstico Presuntivo: Aparentemente el niño presenta un Déficit de Atención que probablemente tenga su origen en la necesidad de tener presente a los padres y en la realidad familiar en la que el niño vive.

Ficha personal:

La primera entrevista que se realizó a “Juanito” fue para llenar su ficha personal; se la realizó el día 5 de enero de 2007, tiene por objetivo recolectar datos sobre el ambiente familiar, lo afectivo, la relación del niño con la escuela, y algún vínculo afectivo con alguien en particular.

Desde un inicio se pudo observar en el niño una actitud de curiosidad y también de reserva, contestaba a las preguntas de una forma directa y también se notaba que mentía con respecto a ciertos aspectos (mecanismos de defensa).

Daba la impresión de que a veces cuando se realizaban preguntas relacionado a lo emocional el niño se demoraba o no quería dar una respuesta clara, notándose así una evasión que se expresaba también en su rostro.

Después de ésta primera entrevista a manera de agradecimiento se le regaló al niño algunas golosinas, la actitud fue de serenidad y tranquilidad.

1.2) Registro de la observación

Observación del niño en el aula y en el recreo:

No. De observación:	1ra.
Fecha:	miércoles 3 de enero del 2007
Tiempo:	15 minutos
Lugar:	Patio principal

Observaciones:

“Juanito” está con sus amigos fuera del aula, juega con ellos con unos carros pequeños; el niño pasa integrado en el juego y corre de un lado a otro con sus amigos, luego de un tiempo de juego “Juanito comienza” a liderarlo, en la fila de niños es el primero y decide por donde deben ir, el resto de amigos cinco en total lo siguen hasta que un niño que es mayor en estatura le quita su carrito y se molestó mucho pero al final el otro niño le devolvió su carro, no hubieron novedades mayores.

No. De observación:	2da.
Fecha:	Lunes 8 de enero del 2007
Tiempo:	20 minutos
Lugar:	Aula de clase

Observaciones:

“Juanito” está sentado a lado de una compañera en un pupitre compartido, es la primera vez que están los observadores dentro del aula por lo tanto hay curiosidad por parte de casi todos los niños y nos miran a cada momento. Los niños realizan una actividad de lectura, pero “Juanito” juega con una piedra dentro y fuera de su pupitre, inquieta a sus compañeros, luego de un momento la profesora da una orden y los niños guardan sus cosas y se van a la clase de música.

Ya en el aula de música (los observadores estamos en la parte de atrás del salón) el profesor pone unas grabaciones, el niño permanece atento pero de vez en cuando se da la vuelta para mirarnos, luego practican una canción canta con fuerza, se lo nota más motivado que la clase anterior; sacan después un cuaderno y se ponen a colorear una escena de la canción que estaban practicando.

Más tarde un compañero lo distrae y buscan pinturas en el estuche de “Juanito”, llora porque no encuentra una pintura, el profesor se acerca para ver que pasa más no le da mucha importancia y continúa su clase, el niño conversa con dos compañeritos mientras colorean sus cuadernos.

No. De observación:	3ra.
Fecha:	Miércoles 10 de enero del 2007
Tiempo:	20 minutos
Lugar:	Aula de clase

Observaciones:

Están en la clase de gramática, el niño está tranquilo, atiende y está concentrado. Después de un momento la clase se torna participativa pero “Juanito” no dice nada mientras todos los niños se alborotan en participar; se recuesta en su pupitre parece desanimado y no participa. Después de un rato continúa desinteresado, observa a sus compañeros y no hace nada hasta que la profesora le pide que hable y al final de la clase habló...

A ésta altura el niño ha comenzado a tener más confianza, conversa de una manera más suelta se anima cuando me saluda me sonríe mas.

No. De observación:	4ta.
Fecha:	Miércoles 31 de enero del 2007
Tiempo:	20 minutos
Lugar:	Aula de clase

Observaciones:

Es la hora que viene después del recreo, “Juanito” está conversando con sus compañeros, se lo ve tranquilo, animoso no hay una actividad fija de clase.

En un momento sus compañeros le molestan con su “enamorada” y se avergüenza, pero en un momento se tranquiliza, trae un cuaderno y con sus amigos se disponen a dibujar. Juanito dibuja una casa muy diferente a la que realizó en su H.T.P. sus amigos se ríen y luego “Juanito” se ríe de los dibujos de sus amigos.

1.3) Resultados de las entrevistas a profesores y a la familia

Primera entrevista a la profesora:

Fecha: 15 de febrero

Este día se realizó una entrevista a la profesora de aula, argumenta que ve una mejora en el niño el cuanto a la presentación e deberes, también en lo que se refiere a la participación activa en clase comenta que ha mejorado, sin embargo espera que no sea un cambio temporal sino más bien duradero.

Entrevista a profesor de música:

Fecha: 9 de marzo

Este día se realizó una entrevista al profesor de música, él argumenta que no hay ninguna novedad con “Juanito” es muy participativo en sus clases, que canta a todo pulmón, que pinta los dibujos del cuaderno de música y que en general no presenta disgustos de cualquier tipo al profesor; comenta que esos comportamientos los ha tenido desde ya bastante tiempo.

Resultado de las entrevistas a familiares.

1ra. Entrevista

Fecha: 12 de Enero de 2007

Asunto: Conocimiento de la realidad familiar / estructura familiar.

La familia de “Juanito” está compuesta de la siguiente manera:

Vive con sus abuelos maternos, tres tíos, una de ellas ha cumplido el papel de madre de “Juanito” ya que ha cuidado de él desde que era bebé, ella tiene dos hijos pequeños. Otro tío es minusválido y con carácter fuerte. Los padres del niño viven en Estados Unidos, “Juanito” tiene un hermano mayor que está en su misma escuela, los representantes más cercanos son los abuelos y la tía; en total son nueve integrantes de la familia.

Algunos de los malos comportamientos de “Juanito”, ya sea en la casa o en la escuela lo atribuyen también a unos posibles celos que el niño pueda tener de su primito ya que lo trata con cierta indiferencia.

En el transcurso de la entrevista que se llevó a cabo con la abuelita y con la tía se dio a entender que la mamá como que no tenía mucha paciencia, y más bien pasaba a las manos de la tía mientras la madre salía o realizaba otra actividad.

A partir del año tres meses el niño dejó de lactar del pecho de su mamá y pasa al cuidado de la tía, el niño duerme con ella desde ese entonces pero no con la su mamá.

Luego al preguntar como es el comportamiento del niño en la casa la abuelita presenta la queja de que el niño no quiere hacer nada si la tía no está con él; el niño no quiere vestirse, no quiere comer si la tía no le da en la boca y si come lo hace en cantidades mínimas después de hacer un gran berrinche, en la hora de comer dice que no hay maltrato, sólo amenazas.

Comentan luego que una de las cosas que más le gustan al niño, aparentemente la única, es el café; no presenta otra cosa que le agrade, juguetes, televisión, etc. sólo el café. Por tanto si se porta bien, si come la comida tendrá como premio un café, pero el problema se da cuando la abuelita al ponerse firme en su decisión recibe la desautorización por parte del abuelo y de la tía (de todas formas el niño recibe el café). La abuelita comenta que así es en todo, que el abuelito lo complace en todo al niño desautorizando la autoridad de la abuela, el mismo comportamiento se da en la tía.

Cuando la madre llama de los Estados Unidos “Juanito” no quiere hablar y la abuelita por no hacer sentir mal a la madre les dice otra cosa como: “ya están dormidos o que están fuera”. También comenta que el niño duerme con su tía y su hijo pequeño y que luego van a comprar una litera para él y para su hermano mayor.

Más adelante la tía comenta que el niño en la casa todo lo que se refiere a asuntos escolares lo hace bien, que lee muy bien, y que escribe de igual forma. (La profesora dice todo lo contrario).

La abuelita añade casi al final de la entrevista que hay una actitud en el niño que no está bien; llega el niño a la casa luego de la escuela y comenta sobre un amiguito, que quiere ser igual a él en todo, quiere tener un pantalón igual al del amigo, el mismo corte de cabello, imitarlo en todo.

Otro dato de interés que la señora comentaba es que cuando ella era niña fue criada de una manera dura y que de la misma manera crió a sus hijos y lo está haciendo con sus nietos, y admite que no ha dado muestras de cariño visibles (abrazos mimos, etc.) a los niños. Así concluyó la primera entrevista.

2da. Entrevista

Fecha: 19 de enero de 2007

Asunto: Seguimiento.

Para la segunda entrevista asistieron igualmente la abuelita y la tía de “Juanito” se comenzó la entrevista mostrándoles unos dibujos (test H.T.P. y familia que el niño había hecho), se les dijo que era todo o que estaba reflejado en los dibujos y que tenían que cambiar de actitud, se los comprometió a que no deben desautorizar nunca una orden que la abuelita da, al contrario deben apoyar tanto la tía como en abuelo (que no estaba presente) porque las consecuencias van a ser muy graves después ya que el niño crece con la idea de que la autoridad siempre va a ser desautorizada.

La abuela culpó a la tía ya que era ella la que más desautorizaba cada vez que se daba una orden, se propuso entonces que esa situación se de a conocer al abuelo del niño y que ya no se vuelva a desautorizar las ordenes.

La entrevista continuó y la abuela comentaba que su esposo tenía más preferencias con relación al hermano mayor de “Juanito” y que esas actitudes también molestan a “Juanito” ya que se pone celoso; por lo que se propuso también que el abuelo no debería tener esa actitud de preferencia por el hermano por que es negativo para un niño en esa corta edad.

Manifestaba también que a menudo en la casa se dan problemas de pelea entre los tíos mayores y los niños con los bebés participan de esas peleas. Se les sugirió que cada vez que haya peleas los niños no tienen que estar presentes porque así aprenden a ser peleones, también a no desvalorizar a nadie para que no haya peleas.

3ra. Entrevista

Fecha: 9 de febrero de 2007

Asunto: Seguimiento

Así mismo a ésta entrevista asistió la abuela del niño y su tía; la abuela comenta que ya no se dan actitudes de contradicciones de orden, pero en cambio “Juanito” está más rebelde, más peleón con su hermano, porque también él lo provoca.

A la hora de la comida le obligan al niño a que coma todo, o si no, no tiene café, aunque se demore pero tiene que acabar toda la comida.

El cambio ha sido tan directo, de buenas a primeras ya no se desautorizan las órdenes, el niño espera que su abuelo de marcha atrás y que lo consienta pero éste no lo hace por apoyar la orden de su esposa.

Se sugirió a la abuela del niño que no es bueno que él tome café a temprana edad porque no es saludable, de la misma manera al bebé de la tía. En cuanto al abuelo es más imparcial en las muestras de cariño con los dos nietos, ni el uno ni el otro.

También se sugirió a la abuela que se tienen que diferenciar los roles de una manera clara ya que el niño les llama a sus abuelos “papá” o “mamá”, la abuela comenta que los papás se separaron en Estados Unidos y que la mamá tiene otro matrimonio, una vez el papá de los niños llamó ebrio y les contó de una manera muy fea todo el asunto haciéndoles ver a los niños que la mamá ya no les quiere porque ya no está con el papá. Por esa razón los niños no quieren hablar con la mamá cuando llama y tampoco con el papá.

Al final de la entrevista se felicitó a la abuela y a la tía por conseguir aliarse para hacer cumplir las órdenes en la casa, se las motivó a no desanimarse porque el niño puede manipularles y también cambiar de carácter porque ya no recibe ahora lo que antes le daban con facilidad.

1.4) Aplicación de cuestionarios y reactivos psicológicos

Primer cuestionario aplicado a la profesora:

Cuestionario para padres y maestros (ADHD) según el DSM-IV

Este test diagnostica desatención, hiperactividad e impulsividad; fue aplicado a la profesora de aula en 5 de enero del 2007 obteniendo el siguiente puntaje:

DESATENCIÓN:	7/9
HIPERACTIVIDAD:	2/6
IMPULSIVIDAD:	0/3

Diagnóstico: El niño no presenta hiperactividad ni impulsividad, sin embargo hay clara evidencia de desatención.

Cuestionarios aplicados a los Representantes.

Primer cuestionario aplicado a los representantes:

Cuestionario para padres y maestros (ADHD) según el DSM-IV

DESATENCIÓN:	6/9
HIPERACTIVIDAD:	4/6
IMPULSIVIDAD:	0/3

Diagnóstico: Se sospecha de desatención y también de hiperactividad.

Resultados del cuestionario sobre Hiperactividad aplicado a la profesora y a los representantes de “Juanito”

E D A H

Este cuestionario se encarga de evaluar el riesgo que puede tener un niño de tener Hiperactividad, Déficit de Atención, y también Trastornos Conductuales; se obtuvo el siguiente diagnóstico:

Profesora:

Fecha: 5 de enero

HIPERACTIVIDAD:	Sin riesgo
DÉFICI DE ATENCIÓN:	Riesgo elevado
TRASTORNO CONDUCTUAL:	Sin riesgo

Diagnóstico: El niño presenta un riesgo elevado de Déficit de atención sin trastorno conductual ni hiperactividad.

Representantes:

Fecha: 9 de Enero

HIPERACTIVIDAD:	Sin riesgo
DÉFICI DE ATENCIÓN:	Sin riesgo
TRASTORNO CONDUCTUAL:	Sin riesgo

Diagnóstico: El niño no presenta riesgo de tener Hiperactividad, Déficit de Atención y Trastorno Conductual.

Aplicación de Reactivos Psicológicos

1er. Test: H.T.P.

El objetivo de éste test proyectivo es revelar los rasgos más sobresalientes de los componentes de la personalidad, tales como imaginación, fantasía, tendencias instintivas, agresividad, conducta social, relaciones con el mundo circundante, autoconfianza, vivencias, traumas ocurridos en su desenvolvimiento, et.

NOMBRE: “Juanito”

EDAD: 6 años 10 meses

INSTRUCCIÓN: Básica

MOTIVO DEL EXAMEN: Realización de la monografía

Rasgos de personalidad detectados:

Inseguridad, necesidad de apoyo, inferioridad, dificultad en el contacto con el ambiente, evasión, hostilidad, agresividad controlada, pésimas relaciones interpersonales, fuga por

conflictos hogareños, defensividad / indiferencia, falta de apoyo, fantasía / orgullo, testarudez, masculinidad, fuerza física, agresividad, robustez, inadaptación, serenidad.

Observaciones:

La prueba se la llevó a cabo con toda normalidad, no parecía sentirse incomodo durante la aplicación del test. Los rasgos que sobresalen en el test son: Inseguridad, indiferencia, falta de apoyo, fuerza física.

CUESTINARIO DE ASOCIACIÓN: FIGURA DEL VARÓN

- 1) Que está haciendo? Va a traer la comida
- 2) Que edad tiene? 5 años
- 3) Está casado/a? si
- 4) Tiene hijos? Niños o niñas? Niñas
- 5) En que trabaja? Lavando carros
- 6) Que ambiciones tiene? Lavar carros
- 7) Es simpático/a? Si
- 8) Que es lo mejor de su cuerpo? Las piernas
- 9) Tiene alguna enfermedad? no
- 10) Que es lo peor? Las piernas
- 11) Es feliz? Si
- 12) Que preocupaciones tiene? Por la novia
- 13) Cuando se muestra resentido/a? Ahora
- 14) Cuales son sus defectos? Nada
- 15) Cuales son sus mejores cualidades? Nada
- 16) Tiene muchos amigos/as? Pocos y mayores
- 17) Le gusta la escuela? Si
- 18) Se encuentra contento con su familia? Si
- 19) Que es lo que más le divierte? Jugar en los columpios
- 20) Se casará? Con que tipo de mujer? Bonita
- 21) Cuales son sus tres deseos principales? Nada
- 22) A quién le recuerda ese dibujo? A un amigo
- 23) Le gustaría ser como él o ella? Si

CUESTINARIO DE ASOCIACIÓN: FIGURA DE LA MUJER

- 24) Que está haciendo? Va a comprar la comida
- 25) Que edad tiene? 10 años
- 26) Está casado/a? no
- 27) Tiene hijos? Niños o niñas? Varones
- 28) En que trabaja? Hace la comida para los hijos revisa que hagan bien los deberes
- 29) Que ambiciones tiene? Nada
- 30) Es simpático/a? Guapa
- 31) Que es lo mejor de su cuerpo? Ropa
- 32) Tiene alguna enfermedad? no
- 33) Que es lo peor? Las piernas
- 34) Es feliz? Es feliz
- 35) Que preocupaciones tiene? Ninguna
- 36) Cuando se muestra resentido/a? Ahora
- 37) Cuales son sus defectos? Nada
- 38) Cuales son sus mejores cualidades? No sabe
- 39) Tiene muchos amigos/as? Pocos y mayores
- 40) Le gusta la escuela? No
- 41) Se encuentra contento con su familia? No
- 42) Que es lo que más le divierte? Hacer los deberes
- 43) Se casará? Con que tipo de mujer? No se casó
- 44) Cuales son sus tres deseos principales? Nada
- 45) A quién le recuerda ese dibujo? A una compañera de Francisco Vintimilla
- 46) Le gustaría ser como él o ella? No.

2do. Test: Test de la familia

Entre los test de personalidad utilizados tanto en Psicología como en Psiquiatría el dibujo de la familia, va alcanzando el sitio de primer orden; primero porque en un test de aplicación fácil y rápida; segundo porque permite que el niño exprese su actividad imaginativa y creadora, en la cual proyecta contenidos profundos de su personalidad y tercero porque al darnos pautas de su situación en el medio familiar nos ilustra con respecto a sus problemas y dificultades de forma más profunda.

Por otra parte no debemos olvidar que lo que se expresa gráficamente en el dibujo no corresponde a tendencias constantes, sino a manifestaciones de ciertos episodios especiales vividos por el sujeto en su devenir psicológico.

NOMBRE: “Juanito”

EDAD: 6 años 10 meses

INSTRUCCIÓN: Básica

MOTIVO DEL EXAMEN: Realización de la monografía

Diagnóstico: Fantasía, inadaptación, desvalorización, rivalidad, relación a distancia, regresión.

3er. Test: test de apercepción visual infantil (C.A.T.)

En éste test el material está constituido por dibujos de animales, por tanto es independiente de cualquier cultura y se lo puede aplicar en distintos grupos etnográficos.

Para la administración de éste test, nos servimos de diez láminas con dibujos de animales en distintas situaciones que fueron planteadas con el propósito específico de provocar respuestas que os puedan brindar información sobre problemas de la alimentación, problemas de la rivalidad entre hermanos, la actitud del niño frente a las figuras paternas y también penetrar en las actitudes del niño frente a los padres como pareja. A continuación se le comenta al niño que se va a realizar un juego de contar cuentos, el niño nos dirá que está pasando con los animales en ese momento, que pasó antes y que pasará después. Se le presenta las láminas una a una y en cada lámina el niño nos contará su historia.

NOMBRE: “Juanito”

EDAD: 6 años 10 meses

INSTRUCCIÓN: Básica

MOTIVO DEL EXAMEN: Realización de la monografía

Diagnóstico: El niño proyecta su realidad personal y familiar, falta sentimiento de pertenencia, rechazo a la escuela, sentimientos de abandono, necesidad de protección, rivalidad, celos, represión, falta de establecimiento de normas dentro de la familia.

1.5) Resultados de la valoración Psicológica

Desde un inicio se presumía que “Juanito” tenía un Déficit de Atención por su manera de comportarse en el aula, ya que no participaba, no se integraba a las clases, no terminaba de cumplir los deberes o tareas para ese momento y parecía estar la mayor parte el tiempo como que “volando en las nubes”; al realizar las observaciones dentro del aula de clase la actitud era la misma, no participaba y pasaba ensimismado, no concentrado en la tarea. Sin embargo al realizar los respectivos cuestionarios sobre Déficit de Atención a los representantes del niño y a la profesora nos damos cuenta que las puntuaciones en su mayoría son bajas que no llegan a un riesgo de sospecha; y que si demuestra inquietud motriz es por que se trata de una manifestación propia de la edad.

Se llega entonces a la conclusión de que no se trata de Déficit de Atención como tal sino más bien una desmotivación hacia la escuela, hacia las tareas, hacia la profesora, incluso por las pésimas relaciones interpersonales que tiene con sus compañeros; agregamos a esto la situación familiar muy compleja y difícil que el niño está pasando, la falta de afecto y comunicación por parte de sus protectores, las normas que no se respetan en el hogar, las peleas que los niños presencian dentro de casa, etc. Todas estas condiciones afectan al niño de una manera profunda en lo emocional repercutiendo así en su vida académica y personal.

Conclusiones.

Sin duda los reactivos Psicológicos como los Pedagógicos, además de las entrevistas a profesores y a la familia son indispensables como para poder comprender una problemática de una manera muy amplia, con todos éstos instrumentos se pueden comprobar una hipótesis, si la problemática tiene origen a nivel personal o social; una vez realizado el diagnóstico se procederá a realizar una intervención basándonos en teorías científicas de Psicología.

CAPÍTULO DOS

MARCO TEÓRICO

2.1) DÉFICIT DE ATENCIÓN

2.1.2) Que es el Déficit de Atención.

2.1.3) Características de Déficit de Atención.

2.1.4) Tipos de Déficit de Atención.

2.1.5) Síntomas

2.1.6) Escalas para la evaluación del Déficit de Atención.

2.2) TERAPIA DE JUEGO NO DIRECTIVA (PSICOANALÍTICA)

2.2.1) Concepto de Juego.

2.2.2) Tipos de Terapias de Juego

2.2.2.1) Terapia de juego psicoanalítica.

2.2.2.2) Terapia de Juego Razonable.

2.2.2.3) Terapia de juego familiar.

2.2.2.4) Terapia de juego cognoscitivo-conductual.

2.2.2.5) Terapia de juego No Directiva.

2.3) LA TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR.

2.3.1) Familia.

2.3.2) Límites y Reglas.

2.3.3) Diferencia con el modelo tradicional de Psicología.

2.3.4) Duelo.

2.4) LOS TEST PROYECTIVOS.

2.4.1) C.A.T (Test de Apercepción Visual Infantil)

2.4.2) H.T.P

2.4.3) FAMILIA

2.5) TÉCNICAS CONDUCTUALES

Introducción:

Lo que pretende el presente capítulo es dar un sustento científico a las hipótesis que se han planteado en torno a lo que el niño pueda tener; partiendo del Déficit de Atención; se analizará su concepto, sus características, síntomas para poder ampliar nuestra visión sobre éste trastorno y así poder coincidir o no sobre nuestras suposiciones iniciales.

También se habla sobre La Terapia de Juego no Directiva, que lo diferencia de un juego normal, cuantas clases de Terapias de Juego existen, los principios básicos.

En cuanto a la Terapia Sistémica Familiar, se describen varias temáticas de importancia para poderlas comunicar a la familia.

También la ayuda que recibimos de las Técnicas Conductuales, las cuales se pretende aplicar dentro del aula de clase para conseguir cambios a nivel personal y pedagógico del niño.

Finalmente la apreciación indispensable que nos brindan los instrumentos psicológicos, sin los cuales no se podría realizar un Diagnóstico confiable, los test de personalidad que nos ayudan a conocer al niño más a fondo y los cuestionarios aplicados para descartar o aprobar una suposición.

2.1) Déficit de Atención:

2.1.1) Que es el Déficit de Atención.

Decimos que es uno de los trastornos conductuales mas frecuentes que es más observable dentro del aula escolar. Una de las teorías en la que se basa ésta presente investigación está tomada de los autores: Anna Ferré I Riba y Juan Narbona García que en su obra EDAH (Escala para la Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad), define a la atención como un “Proceso en el que interviene la selección de estímulos, las estrategias de abordaje de información y la estabilidad o mantenimiento en el tiempo; características indispensables de la información en la que

intervienen factores internos y externos”. (15). Anna Ferré I Riba y Juan Narbona García. EDAH.

Otro aporte de mucho interés es el que nos brinda Thomas Armstrong, en su obra: Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad nos dice que hay que tener mucho cuidado en el momento de diagnosticar un trastorno tan complejo como éste ya que estas conductas son muy generales en la niñez y adolescencia, hay que ver las causas de un comportamiento. Por Ej. Un niño puede mostrarse episódicamente desatento, porque está deprimido, ansioso, etc. (23 – 25). Es decir los comportamientos de desatención, dependen de muchas causas y contextos.

Se ha demostrado que el 80% e los casos que presentan síntomas de Déficit de Atención, en el momento de asistir a consulta con un médico especialista y preparado para poder diagnosticar Déficit de Atención con y sin Hiperactividad, como que desaparecen dichos síntomas es por eso que se considera que, para obtener un buen diagnóstico de Déficit de Atención lo mejor es recurrir a observaciones minuciosas, escalas de conducta, para esto el profesor en el aula nos deberá ayudar; también tenemos las tareas de ejecución continua que son acciones repetitivas en las que el niño tiene que mantenerse atento.

2.1.2) Características de Déficit de Atención.

En éste caso se habla de desatención porque en niño no atiende a clase, no participa, pasa con desgano, es llamado la atención por la profesora muy frecuentemente y a la final llegamos a la conclusión de que la desatención presentada se produce por factores internos de tipo motivacional con un trasfondo familiar; Los representantes comentan que en la casa el niño realiza de una manera óptima sus tareas siempre y cuando su tía esté a su lado, pero ya en la escuela la realidad es totalmente deferente.

2.1.3) Tipos de Déficit de Atención.

Encontramos dos tipos de Déficit de Atención; aquel que está acompañado con conductas hiperactivas (ADHD); y el Déficit de Atención sin Hiperactividad (ADD). Si bien en el primer caso el individuo se muestra a más de desatento, también es muy inquieto, no puede mantenerse por voluntad propia tranquilo porque ya sin darse cuenta se levantan de sus asientos, son impulsivos, hasta un poco desnormalizados; se

muestran como personas llenas de energía, tienen excesiva actividad motora, tanto gruesa como fina.

El tratamiento más eficaz en éste caso es el farmacológico, se usa la Ritalina para disminuir los comportamientos hiperactivos y motores gruesos como finos; también ayuda a disminuir comportamientos agresivos, mejora la socialización, y mejora la actividad escolar en cuanto a tareas e instrucciones del profesor. Sin embargo estos efectos son temporales ya que la ritalina es una droga de acción breve, y sus efectos desaparecen pocas horas después de haberla ingerido, por tanto no es cura sino solo disminuye los síntomas.

Produce desventajas como debilitar ligeramente el sentido de la responsabilidad, también a muchos niños que ingieren éste medicamento no les gusta porque dicen que la ritalina les hace sentirse “raros”, “diferentes a los demás chicos” y también produce efectos colaterales como nauseas e insomnio.

Y en el segundo caso las conductas de desatención no van acompañadas con manifestaciones impulsivas tanto verbales como motrices, aquí podríamos decir que “Juanito” probablemente se encuentre en éste bando, ya que es un niño tranquilo pasivo, no agresivo y también es necesario que pase un poco más de tiempo para que el diagnostico sea mucho más confiable ya que puede tratarse de una Desatención temporal o transitoria más por factores externos.

2.1.4) Síntomas

Entre los síntomas más comunes del Déficit de Atención con Hiperactividad (ADHD) tenemos:

- Juega con las manos o pies, o se mueve continuamente en una silla.
- Tiene dificultades para permanecer sentado.
- Corre o se mueve en forma excesiva en situaciones inapropiadas.
- Presenta dificultades para jugar o comprometerse en actividades tranquilas.
- Está en permanente movimiento o actúa como si fuese accionado por un motor.
- Habla demasiado, lanza las respuestas antes que se hayan formulado completamente las preguntas.

- Tiene dificultades para esperar su turno, interrumpe o molesta a otras personas.

Goldstein S. y Goldstein M. Trastorno de Déficit de Atención en Niños Segunda edición. (58 – 59).

Los síntomas más comunes en el Déficit de Atención si Hiperactividad son:

- Falta de concentración en actividades que requieren algún esfuerzo mental.
- Desmotivación, desgano, hacia las tareas escolares.
- Falta de comunicabilidad.
- Ensimismamiento
- Vida social reducida.

2.1.5) Escalas para la evaluación del Déficit de Atención.

Para el diagnóstico de éste trastorno nos servimos de las escalas de evaluación (EDAH) y los Criterios Diagnósticos del DSM – IV.

Cuando se realizó la aplicación del test sobre criterios de evaluación de Déficit de Atención según el DSM IV los resultados no defirieron mucho del primer reactivo EDAH, se refleja una sospecha de desatención y también de hiperactividad; aquí se debe distinguir el hecho de que el niño tiene apenas seis años y es muy común el hecho de que juegue mucho, salte, brinque, pues apenas es un niño, y de manera muy especial en su casa más ya no en la escuela, por tanto no se puede considerar hiperactividad, porque las conductas de un hiperactivo se manifiestan tanto en la casa y en la escuela; confirman esto también las observaciones realizadas en las que no demuestran novedades significativas sobre la hiperactividad.

Por lo general “Juanito” falla frecuentemente al dirigir la atención a detalles o comete errores por distracción en la tarea escolar u otras actividades. Tiene dificultad para mantener la atención en tareas o actividades escolares, ya que el niño no tiene motivación para atender o realizar una tarea si no está a lado de su tía. No sigue las instrucciones y falla en terminar la tarea (no por falta de comprensión). Si no más bien porque no siente interés en la escuela.

Entonces se llega a la conclusión que tanto por los test aplicados, por las observaciones realizadas y por las entrevistas efectuadas a los representantes y profesora del niño, no

tiene ADD sino un problema de desmotivación hacia la escuela, que podría tener como causas principales la migración de los padres, la situación familiar y la falta de afecto dentro del hogar.

2.2) Terapia de Juego no Directiva (Psicoanalítica)

2.2.1) Concepto de Juego.

Antes de abordar la Terapia del Juego, se realizará un breve análisis del Juego.

Dentro de las definiciones que se ha dado de juego se han seleccionado las siguientes: Según Erikson “El juego es una función del Yo, un intento por sincronizar los procesos corporales y sociales con el sí mismo”. (Schaefer, 2000, pag. 2)

Según Oaklander “El juego es la manera en que los niños someten a prueba al mundo y aprenden sobre él. Por tanto, el juego es esencial para un desarrollo saludable. Para los niños el juego es un asunto serio, y tiene un propósito determinado a través del cual se desarrollan mental, física y socialmente. El juego, es la forma de autoterapia del niño mediante la que, con frecuencia, se llega al centro de las confusiones, ansiedades y conflictos. A través de la seguridad que brinda el juego, los niños pueden someter a prueba sus propias y nuevas formas de ser. El juego desempeña una función vital para el niño. Es más que la actividad frívola, despreocupada y placentera que los adultos en general consideran. El juego también sirve como un lenguaje simbólico...Los niños experimentan mucho de lo que aún no pueden expresar mediante el lenguaje y, por tanto, utilizan el juego para formular y asimilar lo que experimentan” (West, 2000, pag.15-16).

Según Virginia Axline “es un método de ayuda al niño problema a ayudarse a sí mismo”. “La Terapia de juego es una oportunidad vital que se ofrece al niño para que este pueda expresar sus sentimientos y problemas, sus temores, su odio, su soledad, sentimientos de fracaso y desadaptación por medio del juego”.

La Terapia del Juego se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de

autoexpresión que utiliza el niño.

A más de lo anterior se considera que el juego es una forma de comunicación en la que se expresa diversas conductas como son: Actuación (asume diversos roles), señales (sonrisas, gestos), etc., es también un medio que permite la liberación catártica de sentimientos, frustraciones, etc. Las experiencias del juego son renovadoras y constructivas en la vida del niño, además permite al adulto entender y relacionarse con el niño de manera más natural, lo que no ocurre con un discurso totalmente verbal.

2.2.2) Tipos de Terapias de Juego

Dentro de las diferentes corrientes terapéuticas que abordan la terapia de juego en niños se encuentran:

2.2.2.1) Terapia de juego psicoanalítica.

El papel del juego en la terapia Psicoanalítica es ambiguo. Freud lo ve sólo de paso. Ana Freud lo utiliza como un recurso para promover la verbalización en el niño, como medio de análisis verdadero durante el período de latencia. Melanie Klein lo usa como equivalente a las “Asociaciones libres” de los pacientes adultos. Por lo que las actividades del juego las trata como dato principal sobre las que se basan las interpretaciones. Utiliza el juego como medio de relación y comunicación futura. El trabajo lo realizaba con niños pequeños. El juego en la terapia psicoanalítica es un instrumento que permite la comunicación entre el terapeuta y el niño en la búsqueda de una solución más adaptativa a los conflictos del niño

2.2.2.2) Terapia de Juego Razonable.

Manifiesta que se debe tratar con igualdad a los niños y es posible que aquellos con problemas no hayan tenido este tipo de experiencias. El propósito es brindar condiciones adecuadas que permitan lograr formas adaptativas de resolver dificultades y establecer relaciones interpersonales. El terapeuta adopta diversos papeles: activo,

pasivo observador/intérprete, hace peticiones más explícitas de conducta aceptada al niño. La intervención total es breve y eficaz. La actuación de los participantes está basada en la justicia y equidad para todos.

2.2.2.3) Terapia de juego familiar.

Técnica ecléctica, combina métodos de terapia de juego y familiar con métodos de Educación para adultos. Incluye una situación preplaneada padre (s), niño (s), terapeuta.

El papel del terapeuta es activo y directivo. Las técnicas más importantes son educación, demostración e interpretación. Implica un tratamiento fluido y progresivo.

Puede llevarse a cabo en diferentes escenarios. Es una técnica flexible a corto plazo, busca dar instrucción a los padres para que asimilen nuevas habilidades que permitan a las familias salir de ciclos recurrentes de fracasos y temores respecto al cambio.

2.2.2.4) Terapia de juego cognoscitivo-conductual.

Terapia planeada para niños pequeños, útil para diferentes edades y problemas. Se basa en teorías cognoscitivas, conductuales y psicopatologías emocionales.

Método poderoso para que los niños aprendan a cambiar su conducta y se vuelvan participantes activos en el tratamiento, logrando niveles crecientes de control sobre su conducta y manejo del ambiente.

Utiliza actividades de juego, comunicación verbal y no verbal, junto con métodos y técnicas cognoscitivas y conductuales.

2.2.2.5) Terapia de juego No Directiva.

Esta basada en la suposición de cada individuo lleva dentro de sí, la capacidad de resolver sus problemas de manera efectiva, sustentado en un impulso de crecimiento natural hacia la madurez.

Esta terapia es de tipo no directivo, se basa en ocho principios básicos: 1. Estableciendo la relación, 2. Aceptando al niño como individuo, 3. Estableciendo un sentimiento de permisividad 4. Conservando el respeto hacia el niño, 5. Reconocimiento y reflexión de sentimientos, 6. El niño guía el camino, 7. La terapia no debe ser apresurada, y 8. El valor de las limitaciones. El cumplimiento de estos principios, da estructura a la terapia.

La terapia de juego no directiva no requiere de métodos diferentes para tratar los distintos problemas que pueden presentar los niños, el estilo es el mismo, lo que varía, es el juego y el contenido del juego que desarrolla el niño.

La dirección del proceso depende del niño y avanzará al ritmo que marque él. En este tipo de experiencia “no se trata de un jugar simplemente sino de un juego muy especial, cognoscitivo y receptivo que sólo puede parecer espontáneo con un terapeuta hábil (Schaefer, pág. 54).

La conducta del juego tiene ciertos elementos típicos que son:

- El juego es placentero.
- Es intrínsecamente completo, no depende de recompensas externas o de otras personas.
- El juego tiende a ser persona no objeto; es decir, no se dirige a adquirir nueva información de un objeto sino a hacer uso de éste.
- Es muy variable frente a situaciones y a los niños.
- El juego no tiene metas, no tiene propósitos ni orientación de tareas.
- La conducta del juego no ocurre en situaciones nuevas o de temor.

Los juegos con reglas no encajan dentro de la definición común del juego ya que existe cierto sentido de una tarea implícita.

El papel del juego en la terapia No Directiva es ambiguo. Ana Freud lo utiliza como un recurso para promover la verbalización en el niño, como medio de análisis verdadero durante el período de latencia. Melanie Klein lo usa como equivalente a las

“Asociaciones libres” de los pacientes adultos. Por lo que las actividades del juego las trata como dato principal sobre las que se basan las interpretaciones. El trabajo lo realizaba con niños pequeños. El juego en la terapia No Directiva es un instrumento que permite la comunicación entre el terapeuta y el niño en la búsqueda de una solución más adaptativa a los conflictos del niño.

En la Terapia de Juego no Directiva se trabaja con el principio de la permisividad, el terapeuta deja que el niño sea el responsable e indique el camino a seguir. Al niño se lo acepta completamente sin presión con la finalidad de que se de cuenta de que nadie lo critica, controla y así pueda extender libremente sus alas y verse frente a frente ya que es aceptado por completo, sin evaluación para que cambie. Se reconoce y clarifica las actitudes emocionales expresadas reflejando lo que expresa verbal o gestualmente en ese momento.

Como conclusiones podemos decir que la Terapia de Juego permite al niño la comunicación de deseos, fantasías y conflictos en una forma tan espontánea que promueve la expresión libre de sentimientos ya que es aceptado de una manera total. El papel del terapeuta es de observar, entender y finalmente reflejar los significados del juego del niño con el fin de promover el entendimiento del mismo sobre su conflicto con la finalidad de resolver el problema de una manera más adaptativa.

2.3) La Terapia Sistémica Familiar

El Enfoque Sistémico se refiere a la integración de varias teorías y estudios sobre como funciona el ser humano en la familia, y formar una sola teoría que describe como funciona el ser humano en relación a sí mismo y en relación a los demás, el Modelo Sistémico es una nueva visión con una propuesta holística y humana que observa, estudia y conceptualiza las relaciones humanas dentro de la familia. La teoría de la Terapia Sistémica tiene sus bases especialmente en la Psicología de la Gestalt que destaca el concepto de “totalidad” (el todo es más que la suma de sus partes), también está fundamentada en el concepto de Homeostasis que describe el equilibrio y continuidad del organismo frente a las condiciones cambiantes del ambiente.

Ludwing Von Bertalanffy creó un concepto que abarca en su totalidad la esencia del concepto de sistema: “Sistema es un complejo de elementos organizados entre sí, está en constante interacción, es considerada como un entidad autónoma, en relación con un entorno, cuyas partes están relacionadas de manera tal que mantienen un equilibrio dinámico por medios de mecanismos correctores.”

Otra de las bases de la Terapia Sistémica está en la Cibernética que Norbert Weiner la definió como la ciencia de la comunicación en 1948; éste término designa el estudio de los seres vivos y las máquinas en los procesos de control y transmisión de la información. El mayor aporte fue un cambio de la concepción lineal de Causa – Efecto a una forma circular donde no hay comienzo ni fin.

La Teoría de la Comunicación Humana también brinda sus aportes para la Terapia Sistémica en cuanto a Bateson plantea que en la comunicación no solo se transmite un contenido o información sino también se define una relación a través de la comunicación digital (verbal) y la comunicación analógica (no verbal). También Watzlawick establece los axiomas de la comunicación y dice que “Es imposible no comunicar” ya que la comunicación es un todo integrado por un conjunto de códigos y sistemas de reglas.

2.3.1) Familia.

A la familia se la considera el primer sistema al que pertenece un ser humano, “Una familia es un grupo de personas, unidas emocionalmente y/o por lasos de sangre que han vivido juntos el tiempo suficiente como para haber desarrollado patrones de interacción e historias que justifican y explican tales patrones” Salvador Minuchin.

La familia se caracteriza por ser un sistema abierto, con normas, reglas y límites, es dinámico ya que está en cambio, en una constante evolución de sus miembros. Al ser un sistema abierto, se caracteriza por ser flexible, moldeable, democrático, con la libertad de poner límites cuando sea necesario, tiene la oportunidad de abrirse o cerrarse hacia

nuevas posibilidades de cambio. En el modelo sistémico los sentimientos son muy importantes, cada miembro de la familia tiene derecho a la expresión, se respeta, se aprecia cada uno de los logros alcanzados, se convierte en una familia nutridora que alimenta la autoestima. De la misma manera, así como tenemos sistemas abiertos tenemos también sistemas cerrados, en los que se describe a la familia como inflexible, rígida, dominante que no tiene límites, lo que después se convierte en una familia conflictiva.

2.3.2) Límites y Reglas.

Es de suma importancia dar un significado sobre los límites y las reglas que deben regir a un hogar para que se propicie la funcionalidad dentro de una familia:

Límites: Los límites tienen la función de contener a sus integrantes, protegerlos de las presiones externas, regula el actuar de la familia los límites ayudan para facilitar la interacción entre los miembros de la familia y también facilitan la diferenciación de los mismos. Los límites existen en todas las familias solo que unos son visibles y otros no. Los límites pueden ser: difusos, rígidos y claros.

Si bien los límites se manifiestan en la conducta de los integrantes y las conductas dentro de la familia de “Juanito” son un tanto disfuncionales por las peleas continuas entre sus miembros y la falta de reglas, se puede percibir que los límites están difusos.

Reglas: Las reglas son consideradas como poderosos impulsos que llevan a la familia a actuar en función de lo que se “debería hacer”, tiene una gran influencia en el comportamiento de la familia, son consideradas políticas a seguir lo cual facilita la vida en familia; como dice Virginia Satir en su libro: Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar; “Las normas o reglas se relacionan con el concepto de lo debido”. (95). Es decir las reglas por lo general están dirigidas hacia lo que los demás consideran como lo correcto o “normal”. Lo importante de las reglas es que cuando son expresadas en forma clara ayudan al buen funcionamiento familiar, al ser muy rígidas o impuestas provocan desajustes en la vida familiar.

2.3.3) Diferencia con el modelo tradicional de Psicología.

El enfoque de la Terapia Sistémica se diferencia de la psicología tradicional en los siguientes aspectos:

- El enfoque Sistémico es de carácter integrador.
- Enfoca su atención en el grupo humano, en la familia.
- Percibe al ser humano más que la suma de sus partes.
- Trabaja en la dimensión relacional, dentro del grupo o sistema.
- Aquí la dificultad es el resultado de las relaciones disfuncionales.
- La causalidad de una problemática es circular.
- Aquí se habla de disfuncionalidad no de patologías.
- El síntoma es un recurso no una enfermedad.
- El portador del síntoma es un “chivo expiatorio” no una “oveja negra”.
- Todo es natural no normal y anormal.
- Rescata el valor humano los “recursos propios”.
- El terapeuta es un acompañante.
- El terapeuta también es parte del sistema.

2.3.4) Duelo.

Se ha considerado necesario también tomar muy en cuenta el concepto de duelo considerando la situación como una separación, ya que en la familia de “Juanito” se produjo la pérdida de los padres cuando migraron, y esto ocurrió cuando el niño tenía apenas dos años, por lo tanto el niño no vivió un proceso de separación apropiado para su edad lo que puede tener un desenlace confuso para su futuro y en especial sobre la confusión ya presentada en los roles.

“Aún cuando los niños no suelen comprender el significado de la separación hasta que no tienen 3 ó 4 años de edad, sí experimentan la pérdida de parientes cercanos de forma bastante similar a como lo hacen los adultos. No hay dudas de que, aún desde la

infancia, los niños se afligen y sufren una gran pena. En sus primeros años en la escuela los niños pueden sentirse responsables por la pérdida de un familiar y por lo tanto pueden necesitar ser reafirmados y tranquilizados al respecto.” Por tanto se recomienda lo siguiente para poder superar un duelo no resuelto:

1: Ser Honestos: acompañar no significa separar de la realidad que está viviendo el niño, incluso los niños más pequeños, son sensibles a la reacción y el llanto de los adultos, a los cambios en la rutina de la casa, a la ausencia de contacto físico con la persona que no esta, es decir, se dan cuenta que algo pasa y les afecta. El niño puede y debe percibir que los adultos están tristes, o que lloran, que lo sienten tanto como él, pero evitaremos pueda presenciar escenas desgarradoras de dolor y pérdida de control de los adultos. No es aconsejable decir delante del niño cosas como "¿qué va ser de nosotros?" u otras cosas que hacen alusión al tema de que ya no están.

2: Explicar el como y porque ocurrió la separación

Se procura hacerlo con pocas palabras pero de una manera muy clara para que el niño comprenda que si sus padres no están físicamente con él es porque decidieron irse con el fin de poderles dar un mejor futuro, estudio, vestimenta, et. Si bien los padres de “Juanito” están separados y su mamá se hizo de otro compromiso es indispensable que los abuelos del niño dialoguen con él y con su hermano sobre tal situación.

Los niños en su fantasía pueden creer que algo que pensaron, dijeron o hicieron causó que sus padres se fueran. Si un niño dice: "me hubiera gustado ser más bueno con mamá, así ella no se habría ido", debemos decirle con calma pero con firmeza que no ha sido culpa suya.

En el diario El Comercio en la revista Familia del seis de noviembre del 2005, en las paginas 8/9 nos dice que es muy difícil contar a los hijos (en éste caso nietos) que el matrimonio se está deshaciendo, a su vez que los padres antes de tomar una decisión así pensaron primero en ellos; los niños valoran la honestidad con la que se les habla y esto les da confianza. En un momento de tranquilidad, sin apresurar las cosas, de una manera lenta y más que nada intentando captar la atención de los niños, porque así se aprovechará la oportunidad de poder comprender que la situación de divorcio entre los

padres fue inevitable, que por más que se esmeraron en mejorar las cosas ya fue imposible seguir viviendo juntos, pero que eso no es una barrera para que los padres sigan amando a sus hijos de manera incondicional, “Los hijos deben saber que sus padres están allí para ellos. La separación es de los padres, no hay divorcio con los hijos”. Revista familia, Diario el Comercio, 6 de noviembre del 2005.

3: Animarle a expresar lo que siente

Aunque no siempre las expresen, los niños pequeños viven emociones intensas tras la pérdida de una persona amada. Si perciben que estos sentimientos (rabia, miedo, tristeza) son aceptados por su familia, los expresarán más fácilmente, y esto les ayudará a vivir de manera más adecuada la separación. Frases como: "no llores", "no estés triste", "tienes que ser valiente", "no está bien enfadarse así", "tienes que ser razonable y portarte como un chico grande", pueden cortar la libre expresión de emociones e impiden que el niño se desahogue.

Tener en cuenta que su manera de expresar el sufrimiento por la pérdida, no suele ser un estado de tristeza y abatimiento como el de los adultos. Es más frecuente apreciar cambios en el carácter, cambios frecuentes de humor, disminución del rendimiento escolar, alteraciones en la alimentación y el sueño.

4: Mantenerse física y emocionalmente cerca del niño.

Permitirle estar cerca, sentarse a su lado, sostenerlo en brazos, abrazarlo, escucharle, llorar con él. Podemos también dejar que duerma cerca, aunque mejor en distinta cama.

Puede ser adecuado también buscar momentos para estar separados: dejarle sólo en su habitación, dejarle salir a jugar con un amigo. Si es necesario, tranquilizarle diciéndole que estaremos allí por si nos necesita.

El niño puede temer también ser abandonado por los familiares que viven actualmente por él. Asegurarle que, aunque está todavía afectado por la pérdida, se encuentra bien y no le va a pasar esto otra vez.

Con frecuencia, lo que más ayuda a los niños frente a las pérdidas, es reencontrar el ritmo cotidiano de sus actividades: el colegio, sus amigos, sus juegos familiares, las

personas que quiere. También es importante garantizarle el máximo de estabilidad posible. En este sentido no es un buen momento, por ejemplo, para cambiarlo de colegio o para imponerle nuevas exigencias.

2.4) Los test proyectivos.

2.4.1) C.A.T

Los test gráficos se los puede aprovechar de una manera muy especial en los niños ya que el dibujo es una forma tan natural de expresión en ellos; se los utiliza para poder determinar factores vinculados con la reacción de un niño frente al grupo, en el jardín de infantes, en la escuela y la familia; de la misma manera se pueden utilizar éstos test dentro de terapia propiamente dicha pero de una manera lúdica, como es el caso del C.A.T.

2.4.2) H.T.P

De la misma manera el Test H.T.P. nos ayuda a investigar de una manera profunda la personalidad del niño, se explora rasgos de la personalidad como imaginación, fantasía, tendencias instintivas, agresividad, conducta social, relaciones con el mundo circundante, autoconfianza, vivencias, traumas ocurridos en su desenvolvimiento, et.

2.4.3) FAMILIA

Mientras tanto el test de la familia nos ayuda a comprender los conflictos que se originan en el niño desde muy temprana edad, en éste test se reflejan los sentimientos más profundos con relación a su propia familia, como son las relaciones entre sus miembros.

Al dibujar a “una familia” (su familia) el niño proyecta a su exterior las tendencias reprimidas en el inconsciente, para de ésta manera dar a conocer los verdaderos sentimientos con los que se dirige a sus familiares. La consigna para la aplicación de la prueba será simplemente “Dibuja una familia”.

2.5) Técnicas conductuales

2.5.1) Refuerzo Positivo y Economía de Fichas.

Las Técnicas Conductuales están elaboradas justamente para lograr un cambio en la persona; la finalidad propia de las Técnicas Conductuales es la modificación de la conducta a nivel observable. En el proceso de modificación de conducta, los procedimientos empleados se van controlando para introducir variaciones cuando se crea necesario.

Dentro de las técnicas conductuales más comunes tenemos el refuerzo positivo que consiste en “premiar” una conducta deseada; éste premio consiste en una felicitación verbal, o algo concreto que satisfaga alguna necesidad de la persona merecedora del refuerzo.

Otra técnica común es la economía de fichas, se establecen distintos tipos de premios gradualmente uno mejor que otro y para ganar uno de “mejor nivel” se deben cumplir distintos requisitos o acumular cierta cantidad de fichas que son el producto de haber alcanzado conductas meta.

Conclusiones.

Una vez descrita la parte teórica científica, tomamos de allí lo que se considere necesario para la realización de las intervenciones propiamente dichas; es dar un sustento científico al trabajo que se pretende realizar, se ha descrito de que corrientes Psicológicas vienen las técnicas o acciones que vamos a realizar para poder brindar una mejora al caso.

CAPÍTULO TRES

TÉCNICAS, METODOLOGÍAS, ESTRATEGIAS Y RECURSOS

Introducción.

En éste capítulo se abordará una explicación sobre la observación como método científico para la exploración psicológica, las metodologías empleadas, entre ellas la Psicoanalítica, la Sistémica Familiar y la Conductista; las estrategias, siendo la Terapia de Juego, las reuniones con los representantes de “Juanito” y los refuerzos que recibirá en el aula de clase de acuerdo a su desempeño. Asimismo están los recursos, como los juguetes que favorecen la libre expresión y los recursos que vendrían a ser los reforzadores a utilizar.

3.1) Técnicas.

3.1.1) Observación.

La observación estudia la conducta externa de las personas acompañada de su valor psíquico que precisamente se intenta descubrir. La observación científica persigue un objetivo, una finalidad y de acuerdo con ello se debe fijar un plan de observación. Cuando el proceder de la observación es sistemático, se consiguen muchos beneficios a nivel de la investigación que se está realizando. El aspecto más importante de la observación es que a más de ser un método científico en el cual se registran hechos, también se comprueban o se descartan hipótesis, las que se pueden comprobar.

3.1.2) Objetivos.

El objetivo de la observación en psicología es la descripción de la conducta, básicamente no al hecho externo sino a las fuerzas psicológicas que motivan dichas conductas observables. Es precisamente esa razón la que nos lleva a la interpretación de conductas, pero siempre teniendo como base una o varias hipótesis, la cuales no deben separarse de la observación psicológica, sino que deben ser comprobadas por ésta.

3.2) Metodología.

Partimos de que se trata de una investigación de campo porque realiza un estudio sistémico de el problema, busca dar una explicación de las causas y efectos de éste problema y también proponer posibles soluciones prácticas.

Esta investigación utiliza métodos cualitativos y cuantitativos; cualitativos porque la Psicología no es una ciencia exacta, se basa en deducciones, interpretaciones, análisis

que nos llevan por un camino para poder encontrar una razón de un cierto comportamiento. Y lo cuantitativo porque también la Psicología se basa en las ciencias estadísticas para las aplicaciones psicométricas para poder emitir diagnósticos, en su mayoría certeros sobre cierta condición que presente un individuo, en éste caso un niño. La metodología aquí empleada está basada especialmente en tres grandes áreas de la psicología como son: La Psicoanalítica, La Sistémica Familiar y la Conductista.

3.2.1) La Psicoanalítica.- que, apoyándonos en la Terapia de Juego no directiva nos ayuda a comprender al niño de una manera profunda en los ámbitos personales; tenemos pues, que la Terapia de Juego como nos dice Virginia Axline, es un “Método que ayuda al niño a ayudarse a sí mismo”, ya que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño.

Otro aspecto muy importante en que se basa la Terapia no Directiva es la suposición de que en todo individuo existe una fuerza poderosa que continuamente lucha por alcanzar la plena autorrealización, ésta fuerza se la puede describir como un impulso hacia la madurez, independencia y autorrealización. La habilidad para resolver los propios problemas de una manera efectiva y ese impulso de crecimiento que hace que la conducta madura sea más satisfactoria que la conducta inmadura.

Lo indispensable para un cambio en la personalidad es que en el niño se de una introspección en su manera de pensar, sentir y actuar, solo así la terapia será óptima.

Tenemos entonces que la Terapia de Juego No Directiva se la puede describir como la oportunidad que se ofrece al niño para experimentar crecimiento, bajo las condiciones más favorables. Ya que el juego, como ya se dijo anteriormente, constituye su medio natural de autoexpresión, el niño tiene la oportunidad de actuar por ese medio todos sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, agresión, temor, perplejidad y confusión.

3.2.2) La Sistémica Familiar.- que nos hace comprender que el comportamiento de un niño en la escuela es simplemente el relejo de lo que él está viviendo en su hogar; por lo tanto si algo en casa anda mal es lógico que esa problemática se la refleje en la escuela.

Lo que se propone trabajar con la ayuda de la Terapia Sistémica Familiar es básicamente en la reestructuración de los roles familiares que se presenta en el hogar debido a que se puede producir una confusión en el niño ya que sus padres viven en otro país.

Otro aspecto importante que se va a sugerir a la familia de “Juanito” es justamente la reestructuración de normas y reglas que deben regir en un hogar; así como también el fomentar el diálogo y la libre expresión de sentimientos especialmente en un niño.

3.2.3) EL Conductismo.- En cuanto nos concierne apoyarnos en la rama Conductista, lo haremos directamente en el aula de clase con la ayuda de la profesora; se abordarán estrategias propias de refuerzo positivo con la finalidad de que tras haber realizado alguna tarea o actividad “Juanito” sea reforzado verbalmente o con algún estímulo concreto. Aquí nos ayudará la técnica de “economía de fichas” que consiste en que una vez realizada una actividad que antes no la hacía recibe una “estrella dorada” y que cada cierto número de “estrellas doradas” recibidas sea premiado con un refuerzo de mayor nivel. Esto mejorará la predisposición del niño para mejorar su rendimiento escolar.

3.3) Estrategias.

Las estrategias utilizadas en la presente investigación son las siguientes:

Juegos iniciales para romper el hielo.

Aplicación de test, entrevistas, cuestionarios.

Para la intervención propiamente dicha se propone trabajar de la siguiente manera:

3.3.1) Terapia de Juego no Directiva: trabajaremos en tres sesiones, se realizarán las tardes en el aula de computación de la escuela; éstas sesiones serán útiles para el niño ya que le ayudarán a expresar libremente sus sentimientos; el tiempo de cada sesión será aproximadamente de 40 a 50 minutos.

La consigna para la Terapia será: “Aquí tienes Juguetes, juega con ellos como tú quieras”; la actitud de permisividad por parte del terapeuta será clave para el progreso del niño, ya que éste será el encargado de mostrar el camino a seguir.

El objetivo de las sesiones de Terapia de Juego será lograr una expresión por parte del niño, ya sea a nivel verbal, actitudinal, o sentimental. Se pretende lograr una transferencia y una contratransferencia positiva, pues así será factible darse cuenta de que se está alcanzando los objetivos.

3.3.2) Terapia Familiar: Mientras que con la familia se abordará lo que se consideró lo más importante, la reestructuración de algunas variables familiares.

Finalmente los refuerzos positivos y la economía de fichas que serán aplicados por la profesora dentro del aula de clase.

3.4) Recursos

Los recursos utilizados en la presente investigación son:

Cuestionarios.

Test psicológicos y pedagógicos:

Test proyectivo: H.T.P.

Test de la Familia.

Test de garabatos.

Test de Apercepción Visual Infantil C.A.T.

Cuestionario para padres y maestros (ADHD) según el DSM-IV

Escalas para la evaluación del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. EDHA.

Plantillas de respuestas de reactivos aplicados.

Papel, lápices, borradores, material para colorear (témperas, acuarelas, pinceles)

Juguetes en general (muñecos, pistolas, cubos, carros, et.)

Conclusión.

Las Técnicas, Metodologías, Estrategias y Recursos son las encargadas de guiar nuestro proceso en busca de la recuperación, aclaran el camino lento y gradual de mejoría en los aspectos personal, afectivo y escolar. Puesto ya en marcha el trabajo de recuperación, se comienzan a notar los cambios tal como describe la profesora.

CAPÍTULO CUARTO

PLAN DE INTERVENCIÓN

Introducción.

En el plan de intervención lo que se pretende es cumplir con los objetivos, que se han planteado desde un inicio, satisfacer la queja de la maestra en el campo escolar; para eso se han elaborado cinco sesiones de trabajo terapéutico, cuatro de Terapia de Juego no Directiva, y una de Terapia Sistémica Familiar, se ha considerado esto como lo más importante, ya que las problemáticas más importantes del niño tienen origen en la familia, los vacíos afectivos que dejaron los padres, por tanto queda muchos sentimientos por exteriorizar, para eso la Terapia de Juego.

Por otro lado, la sesión con los abuelos del niño, se trata la importancia de reestructurar roles en la familia para evitar confusiones para cuando el niño crezca y se llene de dudas por falta de información; también las reglas y normas que deben estar bien claras y establecidas dentro de todo hogar; la expresión de afecto y cariño sin dejar a un lado la firmeza.

Finalmente queda planteado un programa de refuerzos que se aplicarán en las horas de clase, la profesora estará a cargo de llevar un registro de conductas logradas, y los reforzadores correspondientes con la finalidad de mejorar las conductas y actitudes con respecto a clases.

4.1) Objetivo del Plan de Intervención.

4.1.1) Objetivo General.

Lograr la recuperación pedagógica y personal del niño.

4.1.2) Objetivos Específicos.

- 1) Lograr la libre expresión en las sesiones de Terapia de Juego.
- 2) Concientizar a la familia sobre la necesidad de reestructurar roles, como también reglas y normas.
- 3) Aplicar diariamente economía de fichas y el refuerzo positivo con el fin de que el niño mejore sus conductas y su pensamiento con respecto a la escuela.

4.2.) Técnicas a utilizar en el Plan de Intervención.

Terapia Sistémica Familiar:

Lo que se refiere al trabajo con la familia, se realizará una reunión con los abuelitos y la tía y el niño (los tres tíos no podrán asistir por causa de fuerza mayor).

El objetivo de ésta sesión será plantear a los familiares de “Juanito” la necesidad de una reestructuración en lo que se refiere a las normas, reglas, maneras de expresión de afecto y lo más importante la reestructuración de roles con la finalidad de evitar confusiones futuras para cuando “Juanito” llegue a la adolescencia.

Terapia de Juego No Directiva:

Se pretende trabajar con la terapia de Juego no Directiva durante la última semana de febrero y la primera semana de marzo, en total serán cuatro sesiones.

El objetivo de estas sesiones es principalmente que el niño se exprese de una manera libre, verbal o actitudinalmente, sin represión y de manifestar conscientemente sus sentimientos al ser reflejados en terapia.

4.3) Cronograma de actividades.

Con el niño:

No. DE SESIÓN	HORA	FECHA	LUGAR
PRIMERA	4 PM	Lunes 26 de febrero	Aula de computación
SEGUNDA	4 PM	Miércoles 28 de febrero	Aula de computación
TERCERA	4 PM	Viernes 2 de marzo	Aula de computación
CUARTA	4 PM	Lunes 5 de marzo	Aula de computación

Con los representantes del niño:

No. DE SESIÓN	HORA	FECHA	LUGAR
QUINTA	4:30 PM	Miércoles 7 de marzo	Aula de computación

En cuanto a la aplicación propia de Técnicas Conductistas, se lo hará directamente dentro del aula de clase; se planificó junto a la profesora y será ella misma quién pondrá en marcha el siguiente plan de reforzamiento positivo con la ayuda de la técnica de economía de fichas con la finalidad de alcanzar conductas meta, que son conductas que el niño no realiza, como por ejemplo tareas dentro del aula de clase, participación activa, lectura en público, et. Actitudes observables que permitirán comprobar que el niño ha tenido un cambio en su manera de ver a la escuela; se propone trabajarlo durante tres meses de clase (marzo, abril mayo); el plan es el siguiente:

Durante el mes de Marzo

CONDUCTA META	NÚMERO DE ESTRELLAS DORADAS	REFORZADOR
Elaborar tareas dentro del aula de clase.	DOS ESTRELLAS	Una golosina en el bar de la escuela
Participar mas de dos veces por semana	TRES ESTRELLAS	Un muñeco que a el le guste.
Obedecer y cumplir con lo que dice la profesora por una semana.	CUATRO ESTRELLAS	Una golosina y dos muñecos que le agraden

Trascurrido ya un tiempo las conductas metas son cambiadas con la finalidad de que el niño se esfuerce más para adquirir un reforzador.

Durante el mes de abril

CONDUCTA META	NÚMERO DE ESTRELLAS DORADAS	REFORZADOR
Elaborar tareas y participar en clase	DOS ESTRELLAS	Un helado grande
Traer bien presentados los cuadernos y deberes	TRES ESTRELLAS	Un juguete grande
Llevarse bien con los compañeros y con las compañeras	CUATRO ESTRELLAS	Lo que el quiera

Durante el mes de mayo

CONDUCTA META	NÚMERO DE ESTRELLAS DORADAS	REFORZADOR
Mantener las conductas anteriores	DOS ESTRELLAS	Un paseo en motocicleta
No pelear en la casa	TRES ESTRELLAS	Golosinas que quiera
Colaborar en la casa	CUATRO ESTRELLAS	Golosinas y un juguete que quiera.

4.4) Recursos didácticos.

Si bien el uso de ésta técnica es sencillo, por lo que se refiere a material didáctico no se necesita más que un poco de cartulina, tijeras, pinturas; que servirán para la elaboración de las fichas (estrellas doradas).

En cuanto se refiere a los reforzadores se llegó a la determinación de que será el terapeuta quién costeará los gastos de los mencionados.

4.5) Descripciones de las sesiones realizadas y Evaluación.

Primera sesión de terapia de juego:

OBJETIVO: Lograr en el niño una expresión espontánea de sus sentimientos

LUGAR: Aula de computación

HORA: 4:00 PM

FECHA: Lunes 26 de febrero.

DURACIÓN: 50 minutos

Observaciones:

La primera actitud del “Juanito” al ver la caja y al decirle que puede jugar con aquellos juguetes de la forma que él quería, fue de curiosidad, se sonríe, se nota que está contento. Comienza sacando los juguetes poco a poco pero no quiere sacar la muñeca “por que es mujer” saca un carro, lo examina, lo guarda, no dice nada, su actitud verbal es casi nula. Saca unos cubos de la caja y dice que va a armar un castillo, pregunta al que dirige la terapia si es que ha jugado con esos cubos, se le responde que sí. Dice que no sabe armar castillos y con una actitud seria comienza a guardar los cubos, se señala que se siente un poco mal porque no puede armar un castillo, no dice nada. Toma un muñeco, lo observa, lo guarda, observa las pistolas, juega un poco con ellas. Saca una moto y comenta que su hermano tenía una igual pero que unos niños le robaron.

Después saca de la caja unas acuarelas, y comenzó a hacer dibujos, en una hoja hace puntos de colores en forma de un cuadrado y comenta que es una cajita, permanece sereno, acaba de hacer el dibujo y regresa a la caja, parece que le llaman la atención tres muñecos y la moto pequeña, juega con ellos. Explora con el carro, lo mueve, lo observa, luego hace pelear a dos muñecos, el “bueno contra el malo”, cambia de actividad, ahora toma las témperas y en un plástico las coloca una a una, mira atentamente como salen los colores de los tubos... a éstas alturas nos damos cuenta de que todos los juguetes que saca de la caja los deja guardando cuidadosamente y en orden. Cualquier cosa que comenta se le refleja.

Ya estando cerca de finalizar la sesión comenta con una actitud seria que no quiere que se lleve la próxima vez a la muñeca por que él no juega con muñecas, observando su actitud se le sugiere que si quiere puede hacerlo, en seguida toma la muñeca la observa seriamente y sin decir nada la guarda, jugó un poco más con los otros muñecos y sin más novedades termina la primera sesión de juego.

EVALUACIÓN: la actitud en ésta primera sesión fue mas que nada de pasividad, casi no hizo comentarios, y como que se dedicó más a la observación de la caja y a su familiarización.

Al final de todo se le hicieron algunas preguntas, comenta que le gustó mucho, que se sintió bien, no le disgustó nada y que si le gustaría jugar otra vez.

Segunda sesión de terapia de juego

OBJETIVO: Lograr en el niño una expresión espontánea de sus sentimientos

LUGAR: Aula de computación

HORA: 4:00 PM

FECHA: Miércoles 28 de febrero.

DURACIÓN: 40 Minutos

Observaciones:

Comienza la sesión tomando unos carros y pregunta por os muñecos que le llamaron la atención la vez anterior; los busca, mientras tanto se distrae con otros juguetes, los encuentra, conversa sobre ellos, luego toma la pistola, la deja y hace pelear a los muñecos, los lanza por los aires y al caerse en el piso levanta la mirada como esperando ser llamado la atención por hacer caer las cosas... solamente se dice: “se han caído los muñecos mientras peleaban...” el niño no dice nada y continúa... mientras transcurre el juego nos damos cuenta que la actitud expresiva verbal es mayor que la sesión anterior, conversa más la situación que está pasando; hace pelear a otros muñecos y de repente comenta que uno de ellos es mujer por que tiene senos, se lo refleja de la misma manera, y un muñeco mas grande choca contra ésta muñeca pequeña. Deja los muñecos sobre la mesa (ya no los guarda como la vez anterior) de la caja de juguetes toma una pelota y dice: “voy a jugar con la pelota” también se lo refleja, pateo la pelota y corre de un lado a otro, pero rápidamente pierde el interés por ese juego y lo deja, regresa a la mesa y dice “vienen todos a pelear”, relata una pequeña historia de o que pasa y por que pelean. Habla sobre el temor que tienen unos muñecos al quedarse solo. Luego pide que si hay como poner los juguetes en el piso, se ponen los juguetes en el suelo, saca los

cubos y los lanza como dados, es fácil darse cuenta que mientras más se le reflejan sus sentimientos y expresiones, más comunicativo se vuelve el niño.

Así transcurrió la segunda sesión de Terapia de Juego No Directiva, el punto que más llamó la atención fue que para ésta segunda sesión estuvo más expresivo que la vez anterior, también que habla del abandono.

De la misma manera al final de todo se le hicieron las mismas preguntas, respondió que todo le gustó, que si se siente bien y que le gustaría jugar así otra vez.

EVALUACIÓN: Se torna más expresivo al darse cuenta de que no recibe ni sugerencias ni críticas, se expresa tanto verbalmente como actitudinalmente más que la sesión anterior.

TERCERA SESIÓN DE TERAPIA DE JUEGO

OBJETIVO: Lograr en el niño una expresión espontánea de sus sentimientos

LUGAR: Aula de computación

HORA: 4:00 PM

FECHA: Viernes 2 de Marzo.

DURACIÓN: 50 Minutos

Observaciones:

Pide sacar todos los juguetes de la caja, volteándola ésta contra el suelo y comenta que así quería hacerlo la vez anterior... observa todos los juguetes regados en el suelo y pregunta que son os crayones pues no los ha visto nunca y no sabe como usarlos, se le anima a que coloree una hoja con ellos pero no quiere. Deja los crayones busca a los muñecos y los hace pelear, ésta vez los hace volar por lejos, parece que le gusta que los muñecos se eleven por los aires... observa a la muñeca y comenta que quería que se le regalara para poder obsequiarle a su novia porque la muñeca es muy bonita, de una manera sutil se le explicó que los juguetes no pueden abandonar la caja de juegos. Su actitud es notablemente más expresiva que las dos sesiones anteriores, ahora elabora juegos de peleas con los muñecos que tienen una historia y una trama más larga; sonrío

conforme se le refleja lo que dice y hace, dialoga más lo que está pasando, por lo menos unos cuarenta y cinco minutos pasó jugando con los muñecos en una sola historia que la iba narrando continuamente, ésta vez había traído unos juguetes de su casa que fueron integrados normalmente con los juguetes de la caja de juegos.

Al final comenta que le gustó mucho haber jugado, que quisiera otra vez jugar y que se sintió alegre.

EVALUACIÓN: Prácticamente nos damos cuenta que la expresión verbal se ha fomentado de una manera muy grande de sesión a sesión, hay progresos notables y continuos.

CUARTA SESIÓN DE TERAPIA DE JUEGO

OBJETIVO: Lograr en el niño una expresión espontánea de sus sentimientos

LUGAR: Aula de computación

HORA: 4:00 PM

FECHA: Lunes 5 de Marzo.

DURACIÓN: 45 Minutos

Observaciones:

De la misma manera que la sesión anterior tomó la caja de juguetes y la desparramó por el suelo, explora la caja toma las pistolas y le da una al terapeuta para que la cargue, a continuación le da la otra, dispara contra éste y se sonríe, pide que se le dispare, y después de que se lo hace se deja caer en el suelo como si estuviera muerto, se refleja esa situación y comenta: “me morí”, se levanta despacio deja la pistola y comienza el juego con los muñecos, los lanza por los aires, observa como se caen los vuelve a lanzar, sus juegos contienen una secuencia un hecho pasa, después otro, “Juanito” comenta que es lo que va pasando y de la misma manera se le va reflejando lo que dice y lo que pasa en el juego, él asiente y continúa con un diálogo largo.

Transcurrido un tiempo tomó a la muñeca, comentó que cuando estaba en el jardín el sabía jugar ellas pero unos amigos le criticaron y le hicieron sentir “mal”, se le explicó

que no tenía porque sentirse mal porque no estaba haciendo nada malo, que en todo caso los que le molestaron es por envidia y que si quería jugar con muñecas esta en todo su derecho de hacerlo sin sentirse mal.

Luego de haber transcurrido el tiempo de Terapia se conversó con él a manera de hacer un cierre, se le explicó que como él se sentía bien jugando con los juguetes es ahora necesario que otros niños que tienen tristeza jueguen para que se puedan sentir felices, se le preguntó que pensaba y dijo que si le gustaría jugar así alguna vez mas y se le dijo que si va a jugar así las veces que él quiera. Con una actitud serena “Juanito” y el terapeuta se retiraron del aula de Computación.

EVALUACIÓN: Es grande el progreso que se ha ido notando progresivamente en el transcurso de las cuatro sesiones, de una actitud pasiva, ensimismada pasó al final a una actitud mucho más expresiva, tanto en lo verbal como en lo actitudinal.

QUINTA SESIÓN TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR

OBJETIVO: Informar a los abuelitos de “Juanito” la necesidad de una reestructuración de roles, normas y reglas en el hogar.

LUGAR: Aula de computación

HORA: 4:00 PM

FECHA: Miércoles 7 de Marzo.

DURACIÓN: 60 Minutos

Observaciones:

Para ésta reunión asistieron como se esperaba los Abuelitos de “Juanito”, y su Tía. Se comenzó en primer lugar agradeciendo el hecho de se preocuparan en venir para conversar asuntos tanto del niño como asuntos familiares.

Basándonos en las entrevistas hechas anteriormente a la abuelita nos daba la impresión de que en la casa no se respetaban las normas y órdenes que una autoridad familiar las

daba, entonces se determinó que era necesario el hecho de en una familia es necesario que existan normas y reglas que todos deben cumplir, porque no solamente “Juanito” sino también su hermano tendrían problemas en la escuela al no saber que tienen que obedecer a una autoridad, por tanto se sugirió que esa actitud debe cambiar por el bien de los niños. La abuelita comentaba que si se ha cambiado esa actitud de desvalorizar las órdenes especialmente por parte del abuelito del niño. Se los felicitó por haber llegado a un acuerdo entre los esposos y se los motivó a no decaer, y que también es verdad que el niño va a esperar que salgan a su favor pero que debían ser firmes en ésta nueva decisión que tomaron.

Por una parte algo se había logrado desde ya un tiempo; ahora la conversación se dirigió hacia la reestructuración de roles, si bien la realidad familiar que viven es muy compleja en especial la separación complicada que tuvieron los padres del niño, se les informó a los abuelitos de los niños que era muy importante también el hecho de que los niños tomen consciencia de que tienen papá y mamá como cualquier otro niño y que en una actitud de diálogo les den a comprender que era necesario que tenían que separarse sin necesidad de entrar en detalles y que más bien se vayan despejando las dudas de los niños conforme ellos vayan creciendo.

Se hizo hincapié en el hecho de que cuando crezcan los niños y lleguen a la adolescencia iba a ser un poco más difícil que comprendan la separación de sus padres y que era necesario prepararles desde ya y más bien intentar que los niños conversen con sus padres cuando éstos llamen del exterior.

EVALUACIÓN: Si bien en una primera instancia se logró que los abuelitos lleguen a un acuerdo para hacer cumplir las órdenes que se les da a los niños, también el hecho de que es muy importante la manifestación de afecto y cariño en dosis iguales para cada uno, no se puede decir lo mismo sobre la reestructuración de roles ya que en verdad existen razones muy fuertes por las cuales los niños prefieren tratarlos a los abuelitos como padres que como abuelos que son ya que en verdad son ellos los que están cumpliendo esa tarea de criar y educar a los niños.

Conclusiones.

Es en éste cuarto capítulo en el cual se pone en práctica todo lo que se ha planeado para recuperar al niño; los ejercicios prácticos de Terapia de Juego no Directiva las

conversaciones con la Familia con la finalidad de poder hacer algo por el bien personal y escolar de “Juanito”. Finalmente el trabajo que la profesora realizará dentro del aula para motivar al niño hacia los estudios.

CONCLUSIONES.

Al finalizar el proyecto de investigación es grato saber que el esfuerzo, el tiempo invertido por fin ha tenido resultados, la profesora comenta que ha tenido cambios a nivel pedagógico, ha mejorado la presentación de los deberes, no se atrasa como antes, lo describe como un poco más “despierto”.

Por una parte la mejora futura del niño dependerá mucho de los cambios que presente la familia con todo lo sugerido, ya que un cambio en el sistema repercutirá positivamente en el niño en todos sus ámbitos.

RECOMENDACIONES.

Se sugiere que el caso se mantenga en seguimiento por parte de los practicantes de la universidad que acuden a la escuela, debido a la falta de un departamento de Psicología siendo una escuela en la que en verdad necesita de dicho departamento.

Otra recomendación que podría hacerse es para la profesora del aula, en lo posible tratar de mantener el orden del aula pero no con métodos anticuados como el “jalón de orejas”, podría emplear otras estrategias para el mejor aprovechamiento de sus alumnos.

BIBLIOGRAFÍA.

FARRÉ Anna I Riba, Juan Narbona García **Escalas para la evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad**, EDAH 5ta. Edición, editorial TEA Madrid 2003.

DSM IV, Manual de Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales, **Criterios Diagnósticos sobre la Desatención, Hiperactividad e Impulsividad**.

JANIN Beatriz **Niños desatentos e Hiperactivos**, editorial Noveduo, Argentina.

SIRLIN Maria y otros **Psicoterapia de grupo en Niños**, Ediciones Vida Nueva, Colección Psicología Contemporánea.

CORMAN Louis **El Test de la Familia**, editorial Kapeluz, Buenos Aires Argentina.

AXLINE Virginia **Terapia de Juego**, editorial Diana, México.

GRINBERG León **Psicoterapia del Grupo**, editorial Paidos, Argentina.

ABERASTURY Arminda **Teoría y Técnica del Psicoanálisis en Niños**, editorial Paidos, Argentina.

GOLDSTEIN S. y Goldstein M. **Trastorno de Déficit de Atención en Niños Segunda edición**, ediciones Estudiantil.

Internet:

www.google.com

www.altavista.com

www.psicologiaonline.com

www.vivirlaperdida.com/dueloinfantil2.htm