



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

Facultad de Filosofía

Escuela de Psicología

**Plan de Recuperación para una niña con Déficit de atención, de 9
años 7 meses del 5to año de Educación Básica del colegio C.E.B.C.I.**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Ciencias
de la Educación Mención Psicología Educativa Terapéutica**

Autora Daniela Cecilia León Vélez.

Director Dr. Franklin Ordóñez.

Cuenca, Ecuador

2007

Dedicatoria

Este esfuerzo esta dedicado a mi hija Shelly, mi esposo Adrián ya que gracias a su cariño, comprensión y apoyo indispensable que recibo día a día, he podido culminar una etapa importante de mi vida. A mi familia, por mantenerse a mi lado siempre brindándome sus sabios consejos. A Tatiana por ser una gran persona, amiga quien ha sabido estar a mi lado en los momentos buenos y malos. A todos ellos les doy gracias por que han sido mi luz y camino a seguir, dando gracias a Dios por mantenerlos a mi lado.

Agradecimiento

En primer lugar agradezco a Dios puesto que sin su amor y su bendición no hubiera podido lograr lo que asta el momento e conseguido gracias a él, luego quiero dar mis más sinceros agradecimientos a todas aquellas personas quienes a lo largo de estos cuatro años de estudio, han estado junto a mi compartiendo sus sabias enseñanzas para que llegue a ser una persona de bien y sobre todo una gran profesional.

También quiero agradecer a mi director el Dr. Franklin Ordóñez quien con sus sabios consejos y paciencia ha hecho posible la realización del presente trabajo de grado.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vii

Introducción.....	1
-------------------	---

Capítulo 1: Marco

Teórico.....	4
---------------------	----------

Introducción.....	4
1.1 Fundamentación teórica de la terapia de juego no directiva.....	4
1.2 Papel del terapeuta dentro de la terapia de juego no directiva.....	5
1.3 Adaptación e inadaptación del Individuo.....	6
1.4 Método de la Terapia de Juego No Directiva aplicada al Déficit de Atención.....	7
1.5 El trabajo de los terapeutas ante este trastorno.....	9
1.6 Etapas características de los niños en la terapia de juego no directiva....	10
1.7 Los ocho principios básicos de la terapia de juego no directiva.....	11
1.8 Juguetes y materiales en la terapia de juego no directiva.....	12
1.9 Técnicas.....	14

1.10 Aplicaciones prácticas de la terapia de juego no directiva dentro del salón de clases.....	18
1.11 Aplicación de la terapia de juego no directiva en la relación padre maestro.....	20
1.12 Introducción y antecedentes de la terapia de juego razonable o directiva.....	20
1.13 Conclusiones.....	20
Capítulo 2: Diagnóstico Pedagógico.....	22
Introducción	22
2.1 Datos de Identificación de la niña.....	22
2.2 Informe de la observación realizada a la niña.....	23
2.3 Informe de las entrevistas realizadas a los maestros, a los compañeros y a los padres.....	23
2.4 Resultados de los reactivos psicológicos aplicados.....	25
2.5Informe del médico Neurólogo y apreciación psicológica.....	28
2.6 Conclusiones y recomendaciones.....	28
Capítulo 3: Plan de intervención.....	30
Introducción	30
3.1 Métodos y estrategias a utilizar en el caso.....	30
3.2 Actividades a desarrollar.....	30
3.3 Resultados obtenidos.....	31

3.4 Modelo de ficha de evaluación.....	39
3.5. Conclusión.....	39
Bibliografía.....	40

Resumen

En este trabajo de graduación, se aborda un tratamiento terapéutico para una niña con problemas de déficit de atención, de 9 años de edad de la escuela C.E.B.C.I. La investigación está dividida en tres partes, en la primera, trata del marco teórico que se explica la teoría utilizada para intervenir en esta problemática, como es la terapia de Juego no directiva, en el segundo capítulo, elaboro el diagnóstico pedagógico, haciendo mención de los diferentes reactivos utilizados con sus respectivos diagnósticos y en el tercer capítulo, realizo una síntesis de todas las sesiones terapéuticas, metodologías y recursos utilizados según el plan de intervención de la niña.

ABSTRACT

This graduation work undertakes a therapeutic treatment for a nine year old girl with attention déficit who is attending elementary school at C.E.B.C.I. The research is divided in three parts. The first one deals with the theoretical frame used to intervene in this problem, which has to do with nondirective game therapy. The second part is a pedagogical diagnosis where the different reagents used with their respective diagnoses are mentioned. Finally, the third part is a synthesis of all the therapeutic and methodological sessions as well as the resources used according to the girls intervention plan.

INTORDUCCION

Las razones que motivaron a la elección del tema, se debe a que en este trabajo de graduación, se abarca conocimientos estudiados a lo largo de la carrera como del curso de graduación realizado, por lo que realizaré el análisis de un caso y plantearé una propuesta para su intervención, así mismo porque considero importante lograr el buen desarrollo del aprendizaje de la niña.

Los fundamentos que lo sustentan, están basados en la Terapia de juego no directiva siendo su creadora Virginia Axline en donde describe este proceso como una oportunidad que se ofrece al niño para experimentar el crecimiento bajo condiciones más favorables ya que al jugar con sus sentimientos, el niño los trae a la superficie, los encara, aprende a controlarlos, o abandona. El niño empieza a darse cuenta de su potencialidad para ser un individuo, pensar por sí mismo, tomar conciencia de sus propias decisiones, hacerse más maduro psicológicamente y con lo anterior, tomar conciencia de su individualidad.

Lo que se pretende en este trabajo es diseñar un plan de recuperación para la niña, estableciendo un diagnóstico multidisciplinario, haciendo uso de diferentes reactivos, con los resultados diseñar metodologías, estrategias, recursos y finalmente elaborar un plan de intervención acorde a la problemática.

La metodología que se utilizará, servirá para que la niña logre una autoexpresión a través del juego en donde al actuar, tomará conciencia; los enfrentará y los controlará sin ningún temor a fracasar, ofreciéndole la oportunidad de explorar en ambientes más favorables.

PRIMER CAPITULO

MARCO TEORICO

INTRODUCCION

Las razones que me motivaron hacer uso de esta terapia de juego no directiva, se debe a la forma en la que el niño guía la terapia haciéndolo en ocasiones partícipe o no al terapeuta de sus juegos, como menciona al autora Virginia Axline; el niño al jugar con sus sentimientos, al actuarlos los trae a la superficie, los encara, aprende a controlarlos, o abandona, permitiéndole que se de cuenta de su yo interno el cual es capaz de pensar por sí mismo, tomar conciencia de sus propias decisiones, enfrentarlas, controlarlas, creyendo en sus propias convicciones para llegar a la resolución de un problema sin temor al fracaso, tornándose sus actitudes más positivas y constructivistas par desenvolverse con tranquilidad en su entorno natural.

1.1 Fundamentación teórica de la terapia de Juego No Directiva.

La terapia en la cual basaré el Plan de recuperación es a través de la Terapia de Juego No Directiva centrada en el niño o en el cliente, puesto que con ello le ofrecerá, experimentar su crecimiento y a través de su autoexpresión, exteriorizar sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, temor, agresividad y confusión.

Para ello se utilizará el juego como medio de autoexpresión, en donde, al actuar los sentimientos reprimidos, situaciones confusas, expresándolos abiertamente, la niña podrá tomar conciencia de ellos, enfrentárselos y controlarlos sin ningún temor a fracasar.

La creadora de la terapia de juego no directiva es Virginia M. Axline, describe el proceso como “una oportunidad que se ofrece al niño para

experimentar el crecimiento bajo condiciones más favorables” esto es, al jugar con sus sentimientos, el niño los trae a la superficie, los encara, aprende a controlarlos, o abandona. El niño empieza a darse cuenta de su potencialidad para ser un individuo, pensar por sí mismo, tomar conciencia de sus propias decisiones, hacerse más maduro psicológicamente y con lo anterior, tomar conciencia de su individualidad. (Axline, 1947, 18).

La terapia no directiva da “permisividad” en donde el individuo debe aceptarse tal como es su Yo sin exigirle cambios, es decir, no debe sustituir una conducta no deseable, por otra aceptable, debe tratar de clarificar sus actitudes emocionales y frente a ella buscar resolver sus problemas, tener las ganas de crecer como persona logrando una conducta más madura y ser conciente de sus responsabilidades acorde a su edad.

Esta terapia es basada en una teoría positiva acerca de las habilidades que posee el individuo, es una terapia abierta, activa, que comienza en lo que está el individuo y permite llegar hasta donde él es capaz de hacerlo.

El tipo de juego más favorable para esta terapia, sería a través del juego espontáneo en donde la niña juega por que lo desea no por que la obliguen.

“La terapia de juego proviene del griego Psyche que significa “alma, espíritu, mente: el principio de la vida emocional y mental, consciente e inconsciente. Terapia significa asistir, cuidar, sanar, servir, atender”. (Linddell y Sout, 1940, 17).

1.2 Papel del terapeuta dentro de la terapia de juego no directiva.

El papel del terapeuta dentro de esta terapia consiste en facilitar el crecimiento del niño, su presencia debe de ser aceptante, amigable, comprensivo, participativo, cordial, amistoso y brindarle un sentimiento de seguridad y de realidad; ser sensible ante lo que el niño siente y expresa a través de sus juegos.

No debe criticarle o cuestionarle lo que haya hecho o dejado de hacer la niña. El terapeuta debe verse no tanto como un experto que evalúa el juego de la niña y trata de encontrar sus traumas, sino como un facilitador que lo ayuda a adquirir una mejor comprensión al momento de reflejar sus emociones por medio del juego, permitiéndole a la niña autodirigirse dentro de ciertos límites, haciéndola sentir que la comprende y que la acepta en todo momento independientemente de lo que haga o diga.

De esta manera el terapeuta transmitirá la confianza necesaria y la estimulara para que la niña explore con mayor profundidad su mundo interno haciendo que surja su verdadero Yo.

Obteniendo una buena comunicación con ella podremos hacer que nuestro trabajo sea más exitoso ya que con ello hay que entender y aprender el significado del juego.

La terapia para el niño, constituye un reto a ese impulso interno que lucha constantemente por realizarse, esta oportunidad varía según el individuo, el niño puede llegar a ser más maduro, más positivo en sus actitudes y más constructivo en la manera de expresar ese impulso interno.

Todo esto es un proceso largo para poder llegar a la autorrealización, madurez, plenitud e independencia siendo la meta de la terapia de juego no directiva, tomar conciencia de la individualidad.

1.3 Adaptación e inadaptación del Individuo.

El individuo bien adaptado es quien desarrolla la suficiente autoconfianza, que no encuentra muchos obstáculos en su camino y mira conscientemente tal y como es la realidad, llegando a una plenitud de sí mismo como un individuo libre, que puede dirigir su conducta hacia una meta final en la vida y funcionar en su máxima capacidad.

Por otro lado, el individuo que carece de la suficiente autoconfianza para llevar a cabo sus acciones libremente, se conforma con el hecho de obtener esa libertad sin esfuerzo alguno, y hace poco o nada el intento por canalizar ese impulso hacia direcciones provechosas, productivas y constructivas que conlleven a una vida mejor, se lo considera como un individuo inadaptado.

Lo único que la niña necesita para ser libre y satisfacer ese impulso interno, es despojarse de todo aquello que le impida desarrollar plenamente su Yo, sin tener que luchar contra frustraciones y prejuicios, sin embargo, esto no debe convertirse en el eje central de su vida ya que de serlo así le impedirá alcanzar su madurez asiendo que su atención se fije en sí mismo.

En las teorías rogerianas, el individuo tiene la capacidad de resolver sus problemas de manera satisfactoria y también, tiene la posibilidad de crecimiento dentro de él, lo que hace que la conducta madura sea más satisfactoria que la inmadura.

1.4 Método de la Terapia de Juego No Directiva aplicada al Déficit de Atención.

El método de la terapia no directiva, implica aspectos diseñados para cubrir las necesidades de los niños, por lo que he visto necesario utilizar esta técnica con el fin de promover su madurez sin dirigirla, pero respetando las direcciones que ellos marcan; puesto que son variadas las situaciones que se generan en torno a los procesos del déficit de atención, entendiéndose como un trastorno de conducta con falta de atención que afecta el desempeño escolar de los niños y sus relaciones con los demás.

Los padres de los niños que padecen de este trastorno, a menudo, están exhaustos y frustrados. El déficit de atención a menudo es genético y cualquiera que sea su causa específica, parece iniciarse a muy temprana edad en la vida, a medida que el cerebro se está desarrollando.

Los síntomas de este trastorno deben estar presentes durante al menos 6 meses, ser observados en dos o más escenarios, no ser causado por otro problema y ser tan graves que causen dificultades significativas. Algunos síntomas deben estar presentes antes de los 7 años.

La alteración de cualquiera de los procesos de la atención se la considera como fácil distractibilidad, independientemente de los factores que produzcan esta situación, como la falta de capacidad para discriminar estímulos o para sintetizar diferentes fuentes de estímulos.

La inatención que presenta el niño se da cuando no termina las cosas que empieza, pareciera como si no escuchara, se distrae con facilidad o presenta dificultad para concentrarse en las actividades escolares o en tareas que requieren una atención sostenida. Un niño puede mantener su atención fija en el maestro y no estar aprovechando lo que dice, mientras que el otro capta todo a pesar de que realizan juntos las mismas actividades.

En este caso, el niño tendrá que tener la habilidad para cambiar y modular la intensidad de su atención, de acuerdo con sus necesidades e importancia de dichos estímulos. Tal parece que el niño con Déficit de Atención no aprende de las experiencias sociales que tienen con compañeros, maestros y padres; a su vez no se da cuenta del tono, gestos y todas las manifestaciones que se asocian a las respuestas de quienes lo rodean, ante su conducta inapropiada. Todo esto puede interpretarse como una disfunción del hemisferio cerebral derecho.

El déficit de atención que presenta la niña XX, se debe en gran parte a problemas emocionales que están afectando su rendimiento escolar, puesto que reprime y se guarda para si misma impidiéndola actuar con naturaleza ante su entorno.

1.5 El trabajo de los terapeutas ante este trastorno.

Nuestro trabajo, como Terapeutas, es contribuir con nuestros conocimientos para que los padres y maestros obtengan lo mejor de sus hijos y alumnos; maximizando el rendimiento de cada niño y ayudándolos a descubrir y a ejercitar su potencial que guardan dentro de forma positiva aplicándolo en su vida diaria.

Lo que pasó anteriormente pertenece a la historia y dirigirla al pasado descarta el hecho de que el niño supere su frustración, por lo que no es recomendable hacer entrevistas de diagnóstico previas a la terapia, independientemente de la conducta sintomática que presente la niña, al momento de recibirlo el terapeuta debe hacerlo en su etapa actual. Basándose en el presente, la niña tendrá la oportunidad de seleccionar lo que sea más importante para ella cuando esté preparada para hacerla.

La relación entre el terapeuta y paciente es fundamental puesto que durante la terapia de juego, el niño al sentirse aceptado por el terapeuta, aumenta un poco su confianza en sí mismo, crece la capacidad de expresión de sentimientos y lo hace partícipe de su mundo interno, permitiéndole descubrir sus secretos más íntimos y su personalidad.

“El individuo tiene dentro de sí vastos recursos para comprenderse a sí mismo, para alterar su autoconcepto, actitudes y conducta autodirigida; y estos recursos pueden aprovecharse si tan sólo se proporciona un clima definible de actitudes psicológicas facilitadoras.” (Rogers, 1986, 197)

Al lograr la autorrealización las personas tienen la oportunidad de darse cuenta de sí mismas, de ser honestos consigo mismos y de alcanzar su potencial. Los elementos terapéuticos incluyen:

- La relación que se desarrolla entre niño y terapeuta, alianza terapéutica.
- La aceptación, entendimiento y apoyo terapéutico que incrementan la autoestima y el sentido de sí mismo del niño.

- Ayudar al niño a liberarse de pulsiones inconscientes y bloqueos que surgen de experiencias deficientes de vida.

1.6 Etapas características de los niños en la terapia de juego no directiva.

Los niños en terapia de juego atraviesan por cuatro etapas características:

- La primera etapa, la conducta del niño es confusa, difusa, por arriba del límite, o inhibida, dirigida de manera apropiada o inapropiada. La tarea terapéutica consiste en formar la alianza terapéutica.
- Mientras mayor sea la confianza de los pequeños, mayor será la capacidad de enfocar su enojo o temor en cosas o personas definidas, fuera de ellos. Aquí los temores se dirigen hacia los objetos que causaron el problema y esto puede ser intenso, pero a medida que los niños expresan y liberan sus sentimientos negativos y el terapeuta de juego los acepta, estarán más capacitados para sentirse bien.
- Comienza a mostrar sentimientos positivos, pero existe mucha ambivalencia, es decir, a medida de que los niños se convencen de que son valiosos, buenos y que se les acepta, ya no son tan negativos. Los niños aman y odian al mismo objeto, lo cual sea doloroso e incomprensible para el niño y el objeto. Pueden incluir al terapeuta de juego de manera más activa como madre, compañero, esclavo y que trabaje en aspectos de confianza y desconfianza, dependencia o independencia, aquí el niño comenzará a discutir en cierto grado sus preocupaciones.
- Surgen sentimientos positivos y realistas de modo más fuerte. El niño se siente mejor interiormente y está más capacitado para enfrentar las problemáticas de la vida, el niño introyectó una buena imagen paterna de parte del terapeuta y siente una buena autoimagen interna. El niño es valioso y seguro, con una autoestima floreciente y puede darse el lujo de amar a otros sin cargar algo negativo sobre ellos o sobre sí mismo. Aquí dejarán de asistir a la terapia cuando el terapeuta de

juego cumpla con su función, llevándose con ellos la aceptación y respeto del terapeuta dentro de sí mismos.

La terapia no directiva ha sido reconocida como una aproximación importante para la comprensión de la conducta. No intenta controlar o cambiar los significados del cliente, más bien fija su atención en la creación de una situación terapéutica que brinde experiencias que posibiliten los cambios y dejen al individuo la libertad de decidir la naturaleza y dirección del cambio. (Lebo, 1982,71)

1.7 Los ocho principios básicos de la terapia de juego no directiva.

Estos principios en los que el terapeuta debe guiarse al momento de tener contacto con el individuo son:

1. El terapeuta debe establecer una buena relación interna y amigable con el niño, mediante la cual con palabras cariñosas y una sonrisa en su rostro podrá establecer una armonía en su relación terapéutica.
2. El terapeuta acepta al niño tal y como es, demostrándole por medio de su aptitud, conservando una relación tranquila, segura y amigable con el niño.
3. El terapeuta establece un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que el niño se sienta libre para expresar sus sentimientos por completo, en esta hora de terapia el niño puede utilizarla como desee, puesto que la intensidad con la que el niño exprese sus sentimientos se deberá a la permisividad que establece el terapeuta.
4. El terapeuta deberá estar alerta a los sentimientos que el niño exprese durante la terapia, reflejando de nuevo hacia él de tal forma que el niño se logre profundizar más en su comportamiento.
5. El terapeuta debe conservar el respeto hacia la habilidad que tiene el niño al momento de solucionar sus problemas, si a éste se le va

brindando la oportunidad para hacerlo puesto que es responsabilidad del niño decidir y realizar cambios.

6. El terapeuta no intenta dirigir las acciones o conversaciones del niño en forma alguna. El niño guía el camino y el terapeuta lo sigue.
7. El terapeuta no pretende apresurar el curso de la terapia. Este es un proceso y como tal es reconocido por el terapeuta, es decir, cuando el niño esté listo para expresar sus sentimientos lo hará ante esto no se debe presionar.
8. El terapeuta solo establece aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la realidad y hacerle patente al niño su responsabilidad en la acción.

1.8 Juguetes y materiales en la terapia de juego no directiva y directiva.

Los juguetes y materiales dentro de esta terapia son muy importantes, ya que deben de bien seleccionados y acordes con la edad para que la niña pueda a través de ellos actuar los sentimientos o dificultades que experimenta. Del mismo modo le permite al terapeuta participar y experimentar de la vida emocional de la niña respondiendo a las actividades, afirmaciones, sentimientos, y emociones presentes de la niña en lugar de circunstancias pasadas.

Al utilizar la niña los juguetes estará comunicando su mundo personal al terapeuta, demostrando una variedad de mensajes y sentimientos ocultos con un número limitado de juguete y materiales.

Cualquiera que fuese el lugar donde se lleve a cabo las sesiones, debe hacerse el esfuerzo por proteger la confidencialidad de las mismas, sino es posible esto, se debe informarle que será grabado, visto, escuchado, etc.

Materiales.

Los materiales que se utilizan en estas terapias son: una familia de muñecos; una casa de muñecas amueblada, soldados de juguete, materiales domésticos de juego, incluyendo mesas, silla, cama de muñecas, cocina, hoyas, sartenes, cucharas, vestidos de muñeca, pinzas para la ropa, cordel para tender la ropa, una muñeca grande de trapo, títeres, escenario para títeres, tizas de colores, arcilla, pintura, arena, agua, pistolas de juguete, juego de palas, mazo de madera, muñecas de papel, autos pequeños, aeroplanos, una mesa, un caballete de pintor, una mesa para dibujar y hacer trabajos con arcilla, un teléfono de juguete, estantes, una pequeña escoba, un trapeador, trapos, papel para dibujar, papel para pintar, periódicos, papel para cortar, fotografías de personas, casa, animales y otros objetos, canastas, muñeco inflable para golpear, cartones, tijeras con punta redonda etc.

Todos los juguetes deberán ser sencillos en su construcción y fáciles de manejar, de tal manera que no se le dificulte el uso a la niña y deben ser diseñados para soportar las rudas maniobras que se dan dentro del cuarto de juego.

Por otro lado los juguetes que se deben evitar son los artículos filosos, objetos de vidrio, juguetes costosos, que requieran de mucha elaboración complicados o mecánicos, rompecabezas, etc.

Con su propia capacidad disponible y su autoestima restaurada, se aventura a nuevas experiencias y obtiene nuevo significado y valor en relación con otros. (Moustaks, 1959, 45)

1.9 Técnicas:

- **Conductas verbales:** Estas son las herramientas específicas de la terapia de juego centrada en el cliente.
- **Respuestas Empáticas:** Son reflejos de sentimientos o contenido, estas demuestran un entendimiento sobre el estado del paciente y de lo que está experimentando, esto se basa en lo que piensa dirigiendo sus sentimientos que acompañan un pensamiento o acción. El terapeuta debe responder empáticamente a los sentimientos y de igual manera a los pensamientos y acciones de los niños en las sesiones de juego.

Ejemplo de respuesta empática: “Tú piensas que eso es para niños pequeños” .Aceptando y entendiendo los pensamientos del niño.

Ejemplo de acción: “Así que vas a ponerlo en el cesto de basura”. Esto es una afirmación, acepta el contenido de lo que sucede, no de los sentimientos. Sin embargo existe más capacidad para reflejar que para expresar sentimientos.

Ante esto lo primero es ser sensible y receptivo vigilando las conductas típicas, los pensamientos del terapeuta deben de permanecer guardados con el fin de que fije su atención en todos los aspectos del niño, prevaleciendo una actitud receptiva expresada de forma visual, facial, muscular y de postura.

La segunda etapa se refiere a la manifestación del entendimiento del terapeuta con el fin de que el niño sienta que lo comprende y no rechace sus emociones.

- **Estructuración:** A pesar que esta terapia no directiva no es estructurada, debe proporcionarse cierta cantidad de información para que el niño qué esperar sobre el tiempo y espacio por parte del terapeuta. Esto se empieza en la primera sesión describiendo la estructura impersonal y física de la sesión como cuánto durará, qué tan a menudo, dónde irá el niño posteriormente, qué hará el terapeuta y qué puede hacer el niño.

La estructuración física se refiere a remover objetos del cuarto, libros, papeles, etc., poner seguro en una puerta que no pueda abrirse, dar al niño juguetes de interés, revisar que el niño esté con ropa apropiada.

Una vez que para el niño le haya quedado claro estas dos estructuras le ofrecerán la mayor parte de sus respuestas en relación a preguntas específicas a ciertas actividades.

Niño: Cuál quieres ser el payaso o Frankenstein.

Terapeuta: Dentro del cuarto de juego tú decides todas estas cosas, yo seré el que tú quieras.

No se debe dar sugerencias, consejo o ayuda, de cualquier manera es voluntario.

- **Afirmaciones personales:** Estas favorecen la interacción y no opiniones del terapeuta.

Ejemplo: Niño: Te gusta el fútbol.

Terapeuta: Esperas que yo también sea un aficionado.

Niño: Sí vas a los partidos del equipo X.

Terapeuta: No, pero los veo por TV los lunes de fútbol, por la noche.

- **Límites:** Es muy importante establecer los límites de la terapia, esto es útil para el terapeuta como para el niño.

1. Definir las áreas libres en donde el niño pueda jugar. Estos límites permiten ver que al adulto no es alguien a quien le interesa poco la libertad.
2. Esto permite que el terapeuta sea empático y tolerante con el niño, es decir, si los sentimientos del terapeuta se ven afectados al igual que su bienestar físico, no le permitirá reaccionar de una manera acorde a la terapia.
3. Estos límites permiten que el niño establezca su autocontrol, ya que es su responsabilidad permanecer dentro de ellos.

Los límites que se establezcan dentro del cuarto de juego, deben ser pocos, claros, definibles y aplicables. Los límites deben ser explícitos, por ejemplo si un niño lo pellizca con un títere de dientes filosos el terapeuta deberá decirle “No puedo dejar que me muerdas con el títere” así el niño sabrá lo que es y no es prohibido.

Los límites deben establecerse para el bienestar de ambos y por su seguridad, si estos son violados pueden provocar culpabilidad o ansiedad.

Así mismo no es recomendable enumerar límites ya que aunque sean poco para el terapeuta parecerán muchos y difíciles de recordar para el niño, dichos límites serán dichos de acuerdo a la necesidad del caso.

Los procedimientos para la aplicación de límites son:

1. A la primera infracción se establece una norma.
2. En esta se dice. Por ejemplo: “Recuerda que no debes punzar el saco de golpear con el lápiz”. Si vuelve a suceder, vamos a tener que quitar el lápiz, salir de la habitación o cualquier cosa que se considere apropiada.

3. En esta “Recuerda que te dije que si volvías a punzar el saco con el lápiz tendrías que..... Ahora vamos a retirarle el lápiz hasta la próxima sesión.

El establecer límites ayudará a los niños que tienen dificultades en el cuarto de juego y en la vida real para enfrentar límites; si ellos saben las consecuencias que ocurrirán van a regular su conducta si es que valoran su relación con el terapeuta. Con esto el terapeuta no directivo no interviene para evitar que se sobrepase un límite, se deja ahí una vez que entendió y si mismo perjudica al terapeuta, objeto valioso, el terapeuta tendrá que intervenir.

▪ **La Técnica de las actividades del terapeuta o “role play”:**

Esto se refiere a que tanto debe estar involucrado el terapeuta con las actividades del niño y cuanta espontaneidad puede permitirse. Dentro esta técnica el terapeuta no debe abandonar el papel de adulto y puede responder con libertad a las solicitudes de unirse al juego sin perder su posición, en lo opuesto a esto, al niño se le permite expresar sin preocuparse de ser evaluado, criticado, juzgado a pesar de haberle establecido límites, esto es lo que hace la sesión única. El enfoque sobre el niño comunica con límites comunica que:

1. El niño es el objeto principal de importancia durante esa hora.
2. Todos sus pensamientos y sentimientos son aceptables en esa hora, pero no todas sus conductas.
3. Lo que importa a la terapia es considerar dónde se encuentra el niño, que piensa, siente, fantasea, o actúa.

El niño en la terapia es libre de actuar como el desee, como en ningún otro lado, de verse así mismo tal y como es, cómo quisiera ser o cómo no quisiera ser en relación a los demás y a la realidad física. Para ello el terapeuta deberá asumir diferentes papeles para ayudar a proyectar el mundo interno del niño. El niño solicitará al terapeuta que asuma estos papeles, el “role playing” o actividad no deben dejar en el terapeuta un

sentimiento de ser una sombra impotente del niño, si se efectúa la terapia con honestidad y cordialidad será una experiencia satisfactoria tanto para el terapeuta como para el niño.

- **La Técnica de Narración de cuentos:** Estructurada por Gardner, en donde el niño narra una historia y el terapeuta narra otra propia, utilizando los personajes del niño y sus palabras, la que expresa la comprensión de las dinámicas del niño y alienta el desarrollo del insight. También recomienda el Juego de hablar, sentir y hacer que desarrolló para promover la expresión y el insight. Este método se dirigiría a los problemas emocionales del niño y después al remedio del déficit de aprendizaje.
- **La Técnica del Battling Tops:** Estos son trompos que giran y chocan en un área redonda. Esta técnica utilizada con niños que tienen problemas motores y de atención Goldberg descubrió que el dominio del juego proporcionando un triunfo, llevará al niño a una mayor motivación y finalmente a una autonomía, a demás descubrió que las sesiones continuas ayudarán a disminuir los aspectos indeseables de la conducta, volviendo al niño deprimido, más esperanzado, vital, energético, al impulsivo más reflexivo y al obsesivo o inhibido menos restringido y con capacidad para expresar afecto.

1.10 Aplicaciones prácticas de la terapia de juego no directiva dentro del salón de clases.

Dentro del salón de clases la maestra no rendirá satisfactoriamente su labor si, ésta se demuestra ansiosa, invadida de miedos y frustraciones; al igual una niña cuya vida emocional es conflictiva.

Si la escuela dispone de un programa terapéutico con asesoría para adultos y terapia de juego para niños, la escuela estará equipada para brindar ayuda a los niños que la solicitan.

En opinión de la autora Virginia A. enfatiza en el hecho de que para lograr una buena salud mental depende mucho de la relación que se establece entre la maestra y sus alumnos, tanto en el jardín de niños como en la secundaria

En la educación tradicional como en la enseñanza progresiva deben dar permisividad a los niños de ser ellos mismos, con la comprensión, aceptación y reconocimiento de sus sentimientos ellos podrán esclarecer sus pensamientos y guardarán respeto a su persona siendo las posibilidades de madurez y de cambio progresivas.

Basta un sentimiento de amistad y ternura por parte de la maestra, para que se establezca una identificación entre ella y la niña aún cuando en el salón de clase se encuentren cuarenta alumnos más. La maestra que tiene la reputación de jamás haber sonreído, de ser la mala, será objeto de lástima y difícilmente se la podrá llamar educadora.

Si la maestra logra establecer un sentimiento de permisividad con el niño aceptándolo tal y como es, con sus defectos y virtudes, logrará que el niño exprese sus sentimientos con libertad pero habría la necesidad de establecer un límite ante la total expresión de sentimientos.

Es aquí donde los educadores progresivos se separan de los tradicionales, puesto de que los educadores progresivos reconocen el valor de liberar los sentimientos del niño y para ello hacen uso del pintado, trabajo con arcilla, realizando composiciones, por medio de la música, el ritmo, el drama, o el juego libre; todas estas medidas son utilizadas como forma de escape para los sentimientos del niño.

No basta sólo con hacer uso de todo este material, sino que la maestra deberá estar alerta para reconocer los sentimientos que el niño exprese y a su vez deberá reflejarlos al niño, en tal forma que éste obtenga una visión interna y entendimiento de su propio comportamiento, siempre y cuando se le brinde la oportunidad de funcionar como individuo.

1.11 Aplicación de la terapia no directiva en la relación padre maestro.

El hecho que la maestra abra sus puertas para escuchar a los padres cuando estén atravesando por algún problema y les brinden la oportunidad de exteriorizar sus sentimientos, podrá la maestra asociar sus comportamientos con la forma de trato hacia el niño en donde buscará métodos más constructivos para tratarlo.

La aceptación de los padres y una reflexión de sus actitudes y sentimientos son de mucha importancia para establecer una buena relación entre padres y maestros.

1.12 Introducción y antecedentes de la terapia de juego razonable o directiva.

La terapia de juego razonable o dirigida parte del hecho de tratar al niño con igualdad, cuyo propósito consiste en elaborar condiciones en la que los niños puedan resolver dificultades y establecer relaciones interpersonales.

Es importante que se involucre el juego dentro de esta terapia ya que con ello los niños logran comunicar aquello que no pueden decirlo directamente y que se les resulta más fácil expresarlos a través del juego. Cualquier problema que presente el niño en terapia, lo importante es primero tratar de identificarlo, luego determinar qué patrones defectuosos de aprendizaje desarrolló, así mismo descubrir qué es lo que mantiene esos hábitos inadaptativos tomando la decisión de si los padres o la familia deben tratarse, puesto que no tiene caso ayudar al niño si en casa va a seguir siendo mal orientado.

Según Robert W. Genthner dice que mientras más responsable sea la persona, esta funcionará de manera más productiva y eficiente, por lo que no se puede esperar que una persona de seis años acepte sus responsabilidades por mucha que fuera su experiencia, como las que aceptara una niña de 16.

William Glasser, dice que un individuo puede satisfacer sus necesidades por sí sólo, sin tener que inmiscuirse en las prerrogativas de otra persona.

La terapia de juego directiva difiere de la no directiva, con respecto a la presencia y participación del terapeuta en la situación de juego ya que en la directiva el terapeuta toma el control de las sesiones guiando y facilitando la intervención con el niño de una manera hábil y en la no directiva el niño lleva el control de la terapia.

Sin embargo las ideas rogerianas interpretadas por Virginia Axline fueron compatibles con las ideas de esta terapia, ya que al relacionarse con el niño problema de manera permisiva e indulgente y que el terapeuta guíe la terapia en ocasiones se obtendrán resultados satisfactorios; para ello el terapeuta debe comprender y tener una idea clara de cómo necesita cambiar al niño.

1.13 Conclusión

En conclusión puedo decir que la terapia de juego no directiva, es muy útil para tratar los problemas de déficit de atención ya que a través de ella y haciendo uso del juego, el niño puede expresar lo que esta en su interior, liberándose de todos aquellos sentimientos que le resulta difícil decirlo frente al medio que lo rodea.

Las diferentes técnicas redactadas anteriormente, son de gran ayuda para la niña ya que con ellas, encarará sus problemas y tratará de encontrar una solución a todas estas, tomando conciencia de sus propias decisiones y canalizando ese impulso hacia direcciones provechosas, productivas y constructivas que la lleven a una mejor vida, madurando en la gran parte de sus problemas emocionales que afectan tanto a su rendimiento académico como a sus problemas interpersonales.

SEGUNDO CAPITULO

DIAGNOSTICO PSICOPEDAGOGICO

INTRODUCCION

Este segundo capitulo fue realizado con el fin de elaborar un informe en el cual con la ayuda de estos test se pueda confirmar el Déficit de atención que padece la niña y no solo eso, sino también indagar un poco más sobre como es la personalidad de la niña, como es su entorno familiar, su nivel de inteligencia, diversas áreas en la que presente dificultad, etc., siendo su objetivo proporcionar la ayuda suficiente a los psicólogos, maestros, padres de familia, etc., quienes están al tanto del bienestar de la niña ofreciéndoles diversos diagnósticos con los cuales se pueda elaborar con eficacia un plan de intervención acorde a las necesidades del niño.

2.1 Datos de Identificación de la niña.

Nombre:	Michelle Estefanía
Edad:	9 años 9 meses
Fecha de nacimiento:	26 de abril de 1997
Nombre del padre:	Franklin
Nombre de la madre:	Yolanda
Ocupación del padre:	Contador
Ocupación de la madre:	Comerciante
Número de hermanos:	Una hermana
Lugar que ocupa:	Primera
Escuela:	C.E.B.C.I.

2.2 Informe de la observación de la niña.

Desde el mes de enero del presente año se empezó a realizar el proyecto con la niña de la escuela C.E.B.C.I., y a lo largo de este tiempo se ha podido observar que es una niña dulce, cariñosa, temperamental muy emotiva, pero sobre todo es una niña que tiene muchas ganas de salir adelante con el fin de mejorar su aprendizaje y sus relaciones interpersonales.

En su mente siempre está el no poder hacer las cosas “no puedo”, especialmente cuando algo le sale mal, esto lo refleja frente a una actividad cualquiera, por lo que constantemente hay que recordarle que es una niña con mucha capacidad y lo que ella se proponga lo logrará.

Ante todo esto, se estableció un buen rapport y con ello se logró crear un ambiente lleno de confianza, cariño y amistad, pudiendo trabajar satisfactoriamente todo este tiempo.

Las diferentes actividades que se ha realizado con la niña, dependía mucho de su estado de ánimo, es decir, si no había tenido ningún problema en casa, todo el día trabajaba con entusiasmo, por el contrario, si hubo problemas sus ánimos eran bajos, y mostraba muy poco interés por trabajar, por lo que había que motivarle mucho para que realice las actividades asignadas con ganas.

La niña XX, es una persona sensible y ante el mínimo problema por ejemplo, escuchó una discusión entre sus padres, para ella es el fin del mundo, su día se torna triste y sin ánimos; con ella, hay que tener mucha cautela al momento de contarle o decirle algo que le hiera.

2.3 Informe de las entrevistas realizadas a los maestros.

Según la entrevista realizada a la maestra del aula, se ha constatado que la niña se distrae con facilidad, tiene un carácter temperamental, llora con facilidad si es que se le dice en voz alta que trabaje, muy pocas veces colabora en clases.

Así mismo asegura que en ocasiones no hace las cosas porque no tiene ganas de hacerlo, hay momentos en los que está con ganas y otros en los que no, siendo su trabajo deficiente e incompleto.

Los maestros de las horas especiales también han tenido dificultad con la niña, puesto de que “pasa volando en clases”, y ante esta situación ha sido varias veces reprendida, pero lo único que han logrado es que se ponga a llorar y no haga nada.

Informe de los compañeritos del aula.

La relación con los compañeros del aula no es muy buena ya que ellos aseguran que la niña se reciente de todo, en ocasiones pelea con los mismos y es muy resentida.

En varias ocasiones se ha observado que la niña pasa sola en los recreos, sus compañeritos no se acercan, ella mismo no se integra y durante las horas de clases si la niña sacó una buena nota es para que todos se sorprendan, como si la niña hubiera cometido una gran hazaña.

Ante esta situación la niña se siente por un lado bien mostrándose a ella misma y a los demás que si puede obtener buenas notas y por el otro lado, se pone molesta cuando ve que es un motivo de burla.

Informe de los padres de familia.

Así mismo, la entrevista que realizo a los padres es un poco preocupante, puesto que atraviesan por una situación económica bastante difícil, siendo este el motivo de varias discusiones en presencia de la niña, haciéndola que ella se ponga a llorar de la preocupación.

Los padres están conscientes del daño que se le está haciendo a la niña pero no hacen nada al respecto, pues sus peleas siguen siendo en frente de ella. La madre parece ser un poco más preocupada por el bienestar de la niña, está más al tanto de lo que sucede en la escuela y por ello mismo ha proporcionado toda la ayuda necesaria para sacar a su hija adelante.

A su vez la madre también asegura que la relación entre su esposo y su hija no es muy buena, ya que el padre pasa todo el día trabajando y cuando regresa a casa es solo para regañar a la niña, por lo que cuando se da esta situación la niña se encierra en su cuarto a llorar y cuando salía del mismo hacía como si nada hubiera pasado o en otras ocasiones armaba peleas con su hermanita menor por el mínimo problema.

Por otra parte, la madre comentó que cuando la niña tenía unos seis meses, había sufrido de maltrato por parte de una cuidadora de la guardería donde la encargaban; pasó mucho tiempo para que la madre se enterara de lo que sucedía con su hija. Ella recibió golpes en la cabeza por varias ocasiones, sus padres suponen que a través de este maltrato, la niña desarrolló las llamadas crisis de ausencia, haciéndose con el tiempo más notoria la pérdida de conocimiento.

Cuando se enteraron que la niña padecía de crisis de ausencia, no sabían cómo reaccionar, según estudios del neurólogo, dio el diagnóstico de déficit de atención. Los padres al no tener conocimientos de lo que se trataba en varias ocasiones la trataban de tonta cuando no podía algo o no se acordaba de lo que había pasado; con el tiempo han ido controlando su paciencia y con respecto a las crisis de ausencia la niña actualmente recibe medicamento para reducir el tiempo de ausencias y sus resultados han sido satisfactorios.

2.4 Resultados de los reactivos psicológicos aplicados.

TEST DE RAVEN

Fecha: 10 y 11 de enero de 2007.

El Test de Matrices Progresivas cuyo objetivo es medir la inteligencia espacial se obtuvo los siguientes resultados.

Puntaje: 23

Percentil: 50

Rango: III

Diagnóstico: Inteligencia Intelectualmente Término Medio.

TEST DE LA FAMILIA

Fecha: 22 de enero de 2007.

En el test de la Familia, que intenta descubrir los diferentes conflictos que tiene la niña, proyectando hacia el exterior tendencias reprimidas en el inconsciente, para a través de su dibujo, dar a conocer los verdaderos sentimientos dirigidos hacia sus familiares, ya que de no ser atendidos y comprendidos oportunamente, repercuten y perdurarán a lo largo de su vida, afectándole en su desenvolvimiento. Ante este test se obtuvo los siguientes resultados.

Diagnóstico: La niña muestra una gran expansión vital, audacia, violencia o liberación instintiva. Presenta pulsiones brutales como una recreación de temor o impotencia, a la vez soñadora e idealista, es sensible al ambiente, al movimiento y al afecto de los demás, valoriza a la madre, proyección con el padre y sentimientos de ternura hacia la hermana. Su movimiento es progresivo natural y presenta manifestaciones agresivas.

TEST DE E.D.A.H.

Fecha: 23 de enero del 2007

El Test EDAH, Escalas para la evaluación del Trastorno por Déficit de Atención; este evalúa los distintos trastornos en la infancia, pero para evaluar hay que primero medir, es decir, es un proceso de recogida y análisis de la información que nos facilita criterios sobre los cuales basaremos futuras interpretaciones.

Diagnóstico: Hiperactividad sin riesgo, Trastorno Conductual sin riesgo, Déficit de Atención riesgo elevado y en la suma del la Hiperactividad más el Déficit de Atención sin riesgo.

H.T.P.

Fecha: 30 de enero de 2007

Ante este test que mide los rasgos de la personalidad del individuo se obtuvo los siguientes resultados.

Diagnóstico: La niña presenta una limitación anímica, inhibición social, necesidad de protección social y emocional, muestra inseguridad, tiene sentimientos de inferioridad, es fantasiosa, susceptible ante cualquier situación, orgullosa, deseo de superación del sentimiento de inferioridad, terquedad e impertinencia, falta de apoyo o de estabilidad.

Muestra sensibilidad interior encubierta por aparente sociabilidad, tiene un tacto en las relaciones sociales, dependencia marcada del progenitor del sexo complementario, se identifica con la madre. Revela agresividad hacia el mundo circundante, incapacidad, dificultad, o inhabilidad educativa que ha impedido un ajuste satisfactorio.

Su escasa visión hacia el mundo presenta actitudes evasivas, así mismo existe un rechazo hacia los demás, infantilidad, dependiente y pasiva. Tiene un mal humor con dificultad para controlar sus impulsos sobre la función intelectual. Además existen conflictos a nivel de relaciones interpersonales, escasa habilidad manual, ambición y frustraciones materiales, inconformidad con su estructura física actual. Aspiraciones elevadas esforzándose por alcanzarlas.

TEST A.D.H.D. DSM IV

Fecha: 2 de febrero de 2007

Según la valoración de ADHD con el DSM IV que mide Desatención, Hiperactividad e Impulsividad aplicada a los padres, se obtuvo como diagnóstico que la niña,

presenta una sospecha de desatención con una calificación de seis sobre nueve y una sospecha de impulsividad, así mismo con una calificación de dos sobre tres.

TEST ILLINOIS DE APTITUDES PSICOLINGUISTICAS

Fecha: 5 y 6 de febrero de 2007

El Test Illinois de Aptitudes Psicolinguísticas tiene como objetivo delinear las aptitudes y dificultades específicas de los niños evaluando tanto los problemas de aprendizaje así como selecciona y programa los procedimientos de intervención con el fin de proporcionarles el rendimiento oportuno siempre que sea necesario, así pues el ITPA proporciona test de aptitudes discretas y significativas.

Diagnóstico: Presenta un bajo nivel en las áreas de asociación auditiva, asociación visual, en la expresión verbal y en la integración visual, en las demás áreas se obtuvo un nivel no tan elevado de puntuación a nivel de la media.

2.5 Informe del médico Neurólogo.

En el laboratorio de Electrodiagnóstico, se obtuvo como diagnóstico un Déficit de Atención y trastorno conductual. Electroencefalograma anormal por presentar actividad epileptiforme acompañada de posibles ausencias.

Apreciación Psicológica: Desde nuestro punto de vista es posible que el Déficit de Atención este originado por las posibles ausencias las mismas que aún no han sido confirmadas ni negadas; por lo tanto se sugiere una nueva valoración neurológica.

2.6 Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones:

- En conclusión, puedo decir, que la aplicación de estos test ha servido de mucho, ya que a través de ellos se puede confirmar el diagnóstico ya

establecido por el neurólogo y las diversas suposiciones que daban tanto los docentes como los padres de familia de la niña a cerca de su Déficit de Atención.

- La niña presenta una baja autoestima.
- Perturbación emocional, por problemas familiares lo cual ha sido una de las causas para su bajo rendimiento en el aula.
- Paciente muy sensible, lo cual le conduce fácilmente al llanto.
- Distractivilidad fácil ante cualquier estímulo.
- Dificultad para integrarse e interactuar con el entorno.
- Mala relación entre el padre y la hija.
- Sufrió de maltrato físico a los seis meses por una cuidadora de la guardería en donde la encargaban.
- Déficit de atención con riesgo elevado.
- Mal humor con dificultad para controlar sus impulsos sobre la función intelectual.
- Bajo nivel en las áreas de asociación auditiva, asociación visual, expresión verbal e integración visual.

Recomendaciones:

- Se recomienda que la niña siga con el control de las crisis de ausencia y a su vez trabajar en su déficit de atención a través de terapias de juego no directiva o ejercicios en los que se requieran de mucha concentración, así mismo utilizar diversas técnicas en la que la niña libere sus emociones sin temor a ser reprendida.
- También se recomienda una nueva valoración neurológica.

CAPITULO TRES

PLAN DE RECUPERACION O TRATAMIENTO

INTRODUCCION

Este capítulo fue realizado con el fin de que la niña logre a través de su autoexpresión, exteriorizar sus sentimientos acumulados y con la ayuda del juego expresarlos lo hará más fácil.

Las terapias que fueron realizadas para llevar a cabo el plan de intervención, fueron basadas en la terapia de juego no directiva cuyo objetivo es que la niña al actuar, sus emociones, tome conciencia; los enfrente y los controle sin ningún temor a fracasar, ofreciéndole de esta manera la oportunidad de explorar en ambientes más favorables.

3.1 Métodos y estrategias a utilizar:

PRIMERA SESION

Fecha: Cuenca, 31 de enero de 2007.

Hora: De 10:00 a 11:00 AM.

Técnica: “La Relajación”, Conciencia de su propio cuerpo.

3.2 Actividades a desarrollar y materiales:

Actividades: En esta sesión la actividad que utilizamos fue la relajación. Ocupamos la biblioteca puesto que no dispone la escuela de un lugar propicio para desarrollar las diferentes actividades, cuyo objetivo principal fue que la niña tome conciencia de su propio juego, partiendo de la distensión muscular, en el cual mediante varios ejercicios de desfogue de energía como romper los papeles con los pies, patearlos, reventar bombas, saltar obstáculos, mirarse las diferentes partes de su cuerpo a través de un espejo, etc. nos encaminan a la relajación propiamente dicha.

A través de un discurso previamente establecido conseguimos que la niña hiciera contacto con su mundo interior, le costo concentrarse, sin embargo, al momento de la verbalización la niña, comentó que se sentía bien y que le había gustado mucho los diferentes ejercicios.

Dentro de esta actividad se utilizó varios ejercicios en los cuales se dejó a libertad de la niña que hiciera lo que mejor le pareciera con los objetos que coloque al alcance de ella.

3.3. Resultados Obtenidos:

Los resultados fueron satisfactorios y logramos que llegara a un buen nivel de relajación, el cual fue expresado con una actitud más positiva luego de la sesión, mostrándose más dispuesta a colaborar y con mayor interés al momento de realizar las diversas actividades. Esta información se obtuvo por la maestra del aula, con la cual se mantiene contacto permanente para confirmar o descartar avances durante el proceso terapéutico ya que la terapia es un trabajo entre todo el equipo que lo conformamos, no solo el terapeuta y el niño sino también sus padres y maestros. Sin embargo se requiere continuar con la aplicación de las terapias planificadas.

SEGUNDA SESION

Fecha: Cuenca, 2 de febrero de 2007.

Hora: De 10:45 a 11:45 AM.

Técnica: Terapia de juego no directiva.

Actividades: Esta terapia se realizó en la biblioteca ya que se encontraba fuera de ruido, en un lugar un poco apartado de los demás grados y en donde obtuvimos completa privacidad. En esta terapia se utilizó una familia de muñecos, materiales domésticos, soldaditos de juguete, cucharas, sartenes, vestimenta para los muñecos, títeres, tizas de colores, pinturas, hojas, un teléfono de juguete, marcadores, periódicos viejos, animales de juguete, marcadores, muñecos pequeños, una muñeca de trapo grande, escoba, trapos, carros, fotografías de personas, etc.

Al comienzo la niña tuvo un poco de recelo pero después se abrió y empezó a ver con atención todo lo que había a su alrededor, cogía un juguete y lo devolvía a su puesto, no hacía ni decía nada, no sabía qué coger; notamos que estaba encantada por los juguetes y demás materiales que se encontraba a su alrededor, sin embargo, no sabía con exactitud qué coger si los juguetes o ponerse a dibujar.

Previamente antes de empezar la sesión, se le explicó las indicaciones previas, como que ella podía hacer uso de todos los materiales existentes dentro del cuarto, claro con sus excepciones puesto que no podía hacer uso de los libros. Transcurridos 12 minutos de que la niña solo observara lo que se encontraba a su alrededor, cogió una hoja y empezó a dibujar utilizando esferos de colores y crayones.

En esa hoja dibujó una casa pequeña rodeada de un paisaje, con árboles, un río dividido por unas líneas y dentro de cada cajoncito está un pescadito, al igual las nubes están divididas por una línea, no había personas solo animales.

Se entretuvo mucho dibujando puesto que en esta sesión fue lo único que hizo. A la niña le gusta mucho dibujar, por ello le llamó mucho la atención todos los materiales relacionados al dibujo y pintura.

Resultados obtenidos: En esta sesión se pudo observar que se desfogó mucho al realizar el dibujo ya que lo realizó con muchas ganas. No me hizo partícipe de su juego en esta sesión, sin embargo el dibujo ayudó mucho para que la niña logre sentirse libre de presiones ya que dentro del aula es obligada a realizar una tarea y en la sesión desfogó esa calma y tranquilidad que no la consigue en su clase, presentando así conductas más optimista para continuar con sus labores escolares.

Recomendación: Es recomendable aplicarle nuevamente la sesión, con el fin de conseguir de que la niña nos haga partícipe de su juego y poder descubrir sus inquietudes y problemáticas.

RESULTADOS DE LA TERAPIA DE JUEGO NO DIRECTIVA



TERCERA SESIÓN

Fecha: Cuenca, 5 de febrero de 2007.

Hora: De 10:00 a 11:00 AM.

Técnica: Terapia de juego no directiva.

Actividades: Se aplicó nuevamente la terapia con el fin de descubrir algo que le preocupe o que siga desfogándose de todo lo que le incomoda ya que es una niña muy sensible y el mínimo problema le afecta mucho.

En esta terapia se hizo uso de los mismos materiales de la sesión anterior una familia de muñecos, materiales domésticos, soldaditos de juguete, cucharas, sartenes, vestimenta para los muñecos, títeres, tizas de colores, pinturas, hojas, un teléfono de juguete, marcadores, periódicos viejos, animales de juguete, marcadores, muñecos pequeños, una muñeca de trapo grande, escoba, trapos, carros, fotografías de personas, etc.

Así mismo lo realizamos en la biblioteca. Cuando entramos ella corrió y dijo “vamos a jugar” y yo le dije que te gusta jugar y la niña con una sonrisa me dice que sí, así que sin decirle nada porque en la sesión anterior ya le habíamos comentado lo que tenía que hacer tomó los juguetes y se puso a jugar.

Cogía un juguete y lo colocaba en el mismo lugar como que no se decidía qué juguete utilizar hasta que agarró todos los juguetes más pequeños: animales, muñecos, soldaditos, etc. Los colocó en fila horizontal como por orden de estatura, luego deshizo todo y los ordenó en círculo, miraba a cada uno como estaba vestido, sus facciones, su estatura y así los pasó viendo a cada uno basándose solo en los juguetes más pequeños y dejando de lado a los demás.

Lo que se pudo observar es que la niña tenía vergüenza para hablar en voz alta, solo se le escuchaba que cantaba y los hacía bailar a los pequeños muñecos que había

tomado, así mismo no me hizo participar en su juego. Dirigió todo el tiempo el juego, había momentos en los que la niña se ponía muy pensativa pero no decía nada, solo los miraba como algo tierno al que ella debía cuidarlos.

Yo estuve muy amigable, aceptante a todo lo que ella me dijera, comprensible y muy atenta a todo movimiento de la niña.

Resultados obtenidos: En esta terapia la niña se mostró muy sensible ante algo pequeño o menor a ella, con instinto de protección o sentimientos de inferioridad, puesto que la niña solo utilizó los juguetes pequeños y rechazó los más grandes.

El propósito de ésta terapia era que la niña exprese sin dirección su personalidad, que desarrolle libremente su Yo sin tener que luchar contra frustraciones y prejuicios, desechando todo lo malo y creando nuevos intereses e ideas positivas. Ante esta sesión se logró descubrir un poco más como es su interior.

CUARTA SESION

Fecha: 9 de febrero del 2007.

Hora: De 10:00 a 11:00 AM.

Técnica: Técnica de las actividades del terapeuta o rol plays.

Actividades: Esta técnica fue realizada en la biblioteca, el objetivo era tratar de involucrarme más en las actividades de la niña, de tal manera que pueda expresar más sin temor a ser criticada o juzgada. Hice uso títeres, disfraces y los demás materiales que se utilizó en la sesión anterior.

Cuando llegamos al cuarto la niña empezó a probarse sombreros, máscara, ver a los títeres, todo esto le llamó mucho la atención, ante esta nueva técnica me dijo:

Niña: “quieres jugar”

Terapeuta: yo me acerque.

Niña: “yo soy la profesora y tú la alumna”

Terapeuta: “quieres que yo sea tu alumna”

Niña: “sí”, “Danielita haga pronto las divisiones tienes que repasar más”

Para todo esto ella se disfrazó, se puso una falda, cadenas, una peluca y trató de aparentar se mayor, a mi me puso unas binchas, me dio una pelota, una hoja y un lápiz, estuvimos jugando unos 45 minutos, yo mientras tanto seguí con el papel que la niña me había asignado y si decía algo que estaba mal, me corregía, ella interpretó muy bien el papel de maestra dirigió todo el tiempo el juego y se notó que en esta sesión la niña logro soltarse un poco más dejando fluir su verdadero yo.

Al final no nos dimos cuenta del tiempo. Ella quería seguir jugando, decidimos dejarla para otra ocasión, salió muy contenta del aula y aseguró que para la próxima vez ella traería algo.

Resultados obtenidos: En esta sesión la niña me hizo partícipe de su juego, noté que le gustó mucho los disfraces; reflejó como es tratada dentro del aula, cómo es la maestra con ella y cómo ella se comporta dentro de ésta, dio a conocer su preocupación y presión por aprender las tablas para realizar las divisiones y su relación introvertida con sus compañeritos a los que solo los nombraba para hacerlos callar.

QUINTA SESIÓN

Fecha: 15 de febrero del 2007.

Hora: De 9:30 a 10:30 AM.

Técnica: La técnica del Battling Tops.

Actividades: Esta técnica fue realizada en el grado de la niña. Para esta técnica utilizamos trompos, tizas, juegos de tiro al blanco, pelotas, un cesto, flechas, etc.

Para los Battling Tops que son los trompos, dibujamos un círculo en el piso en el cual teníamos que hacer girar los trompos dentro de el área dibujada, con el fin de proporcionarle al niño el triunfo pero siempre y cuando el niño no se de cuenta de que lo dejamos ganar. Esto es fundamental ya que el objetivo de esta técnica es que el triunfo lleve a la niña a una mayor motivación y finalmente a una autonomía.

Jugamos por media hora, ella muy emocionada porque iba ganando y resultó ser muy hábil para el juego de los trompos. Una vez que me había ganado hicimos el intento con otro juegos, como el tiro al blanco, yo daba apariencia de quererle ganar y la niña más se motivaba por seguir jugando.

Para todo esto la niña dibujó el círculo, me ubicó en un lugar donde yo no podía pasarme de una línea que la trazó en el suelo, colocó las distancias para apuntarle al blanco, los cestos para lanzar la pelota, sin embargo yo daba apariencia de ganarle pero al final me ganaba la niña.

Resultados obtenidos: Esta técnica fue muy útil, la niña se sintió muy motivada, entusiasta de saber que era buena para algo. Durante la sesión se pudo notar su tranquilidad, su carisma, disfrutó completamente de la libertad que le ofrecía el juego; en todo momento fue ella misma y siempre fue equitativa para ambas en el juego.

SEXTA SECCION

Fecha: 2 de marzo del 2007.

Hora: De 10:00 a 11:00 AM.

Técnica: La técnica de narración de cuentos.

Actividades: Esta técnica la realizamos en la biblioteca, limitamos solo a dialogar. Hasta este momento se había logrado que la niña tenga más confianza, sin embargo estaba a su alrededor los juguetes que utilizamos en las etapas anteriores, la niña solo tomó un muñeco pequeño se sentó al frente de mí y por decisión de ella empezó a contarme primero un chiste, luego una leyenda y finalmente un cuento.

Ante todo esto yo narraba el mismo chiste, leyenda y cuentos con los mismos personajes que utilizaba la niña y el mismo contenido palabras, ella al yo repetir todo esto se daba cuenta de que todo lo que decía eran narraciones de su vida real por lo que cada vez se inventaba una historia nueva.

Resultados obtenidos: En esta sesión al yo repetirle la misma historia que ella me contaba se daba cuenta de cómo era su vida en su hogar, en su escuela, con sus compañeros, reflejaba en los personajes la baja autoestima que tenía, sus temores, sus dificultades de establecer relaciones amigables con alguien, el rechazo de los demás. Se obtuvo mucho con esta terapia, por lo que se debe seguir haciendo uso de más terapias.

3.4. Modelo de ficha de evaluación.

Ficha de Evaluación

Sesión N:		
Nombre:		
Fecha:		
Hora:		
Técnica utilizada	Actividades y recursos	Resultados obtenidos

3.5. Conclusión.

Al finalizar todas estas sesiones se ha podido obtener resultados satisfactorios en las cuales la niña, a través de los diferentes juegos que han sido aplicados, ha logrado exteriorizar sus emociones que tenía acumulado en su interior y que se le dificultaba expresarlos, de esta manera su personalidad y sentimientos fueron reflejados en el juego con diferentes objetos. Estas emociones eran la ira, desobediencia, alegría, timidez, ternura, protección, responsabilidad, inseguridad, etc.

Así mismo según las entrevistas realizadas con los padres, se obtuvo que están muy conscientes del daño que causan pelear frente a la niña, por lo que intentarán remediarlo posteriormente. Con sus compañeros tiene una mala relación, debido a que su carácter es temperamental y pelea mucho, por lo que ellos han decidido alejarse. Por parte de la maestra recibe diariamente presión para que realice las actividades ya que no tiene los ánimos suficientes para realizarlos, dejando sus trabajos incompletos.

Sin embargo ante esta problemática las sesiones no son lo suficiente para lograr una recuperación completa de la niña, por lo que es recomendable seguir haciendo uso de esta terapia no directiva ya que estas seis sesiones que han sido aplicadas, fueron de

gran ayuda para ella y lo seguirán siendo si seguimos con los planes de intervenciones.

Bibliografía:

- ARMSTRONG, Thomas, Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, Barcelona México, Paidós Buenos Aires Argentina, 2001, 141 Págs.
- AXLINE, Virginia M., Terapia de Juego, México, Editorial Diana, (s.a.), 173 Págs.
- BLLAK, Sonia Sorel, Test de Apercepción Infantil, Buenos Aires, Editorial Paidós, (s.a.), 25 Págs.
- CORMAN, Louis, Test de la Familia, 16 Págs.
- EDICIONES Euroméxico, S.A. de C.V., Problemas de Aprendizaje, Una Guía Práctica para conocer y ayudar al niño con problemas de aprendizaje, Colombia, 87 Págs., Volumen 1.
- EDICIONES Euroméxico, S.A. de C.V., Problemas de Aprendizaje, Una Guía Práctica para conocer y ayudar al niño con problemas de aprendizaje, Colombia, 73 Págs., Volumen 3.
- FARRÉ Riba, Anna, Manual EDAH, Madrid España, TEA Ediciones, 2003, 51 Págs., 5ta. Edición.
- HAMMER, Hemanuel F., Test HTP Técnica profunda para captar la personalidad, (s.a.), 79 Págs.
- KIRT, Samuel, KIRT, Winifred, MC CARTHY, James, Test ITPA Test de Aptitudes Psicolinguísticas, Madrid, TEA Ediciones, 1999, 58 Págs, 4ta edición.
- MORENO C., Fernando, Diccionario de Pedagogía y Psicología, Madrid España, Cultural S.A. Polígono Industrial Arroyo Molinos, (s.a.), 376 Págs.
- SCHAEFER, E. Charles y O'CONNOR, J. Kevin, Manual de Terapia de Juego, Editorial Manual Moderno, 2002, 393 Págs., Volumen 1.
- Test DSM IV, Manual de diagnóstico y estadística de los trastornos mentales, (s.a.), 6 Págs.

- WELF, FAMET, Terapia de juego centrada en el niño, México D.F. Santa Fe de Bogotá, Editorial Emmanuel Moderno, 1996, 251 Págs, 2da edición.

Internet

- http://www.capitannemo.com.ar/como_curarse_jugando.htm
- <http://www.déficitdeatención.org/jul2005 :09.htm>

