

Facultad de Psicología
Trabajo de Diploma

Título

“ Psicoterapia Infantil de Grupo. Una propuesta basada en la Dramatización y la Lúdica” .

Diplomantes: Ana Isabel Antón Yebra
Yuranis Díaz Palmero

Tutor: Dr. Mario Uría Aquino



Santa Clara
Julio de 2005.

Introducción

Ser un niño es una experiencia que nunca dejamos de vivir. Cada uno de nosotros conserva, de alguna forma, ese momento en que para ser felices solo basta extender la mano y ser buenos. Ese

instante nos acompañará por siempre matizando tanto nuestro el desarrollo personal como social futuro

Los primeros años de vida constituyen la base fundamental en la estructuración y consolidación de la personalidad. Su educación y correcta formación adquiere entonces una importancia primordial tanto para el niño como para la familia y la sociedad. Es por esto que la atención al niño psíquicamente alterado se constituye en una necesidad fundamental en la práctica profesional en nuestros días.

El empleo de la modalidad de la psicoterapia de grupal constituye una vía efectiva para el tratamiento infantil en la cual el propio grupo sirve como instrumento para el cambio. Su uso posibilita, además de un aumento considerable del número de pacientes que pueden ser atendidos, que el niño puede volver a vivir en su pequeño microcosmos (familia, escuela, grupos de amigos, etc.) y reexperimentar las experiencias de todos los días en la sociedad. Las condiciones del grupo le aportan una muestra de la realidad, lo que el niño vivencia en una situación de grupo no es muy diferente de lo que vive afuera, lo que le posibilita la toma de conciencia, pues en el grupo se amplifica la expresión de los sentimientos, de los conflictos o de las emociones y estos cobran un nuevo sentido. Es el grupo el medio propicio para que se produzcan y expresen los mecanismos que se requieren en un proceso de evolución y cambio.

La psicoterapia de grupo en niños ha sido trabajada por muchos autores (S. Slavson; M. Shiffer; H. G. Ginot; V. Axline) quienes desde sus perspectivas han tenido una mayor o menor significación para el desarrollo de esta modalidad terapéutica.

Nuestra propuesta interventiva basa su quehacer en las posibilidades que nos brindan las actividades lúdicas y dramáticas en la psicoterapia de grupo, constituyendo una alternativa de apoyo al terapeuta infantil, la cual esta concebida para niños de siete a diez años de edad.

El juego es uno de los recursos más ampliamente documentado en psicoterapia infantil, ya que tiene una especial significación y resulta decisivo en la vida de los niños, por ser tanto su forma de aprender como de relacionarse con el mundo, muy en particular con el mundo de los coetáneos.

La introducción de la dramatización en el campo terapéutico grupal nos ofrece una serie de posibilidades en el campo de la psicoterapia infantil puesto que permite abordar tanto el desarrollo afectivo como social, obteniendo resultados positivos en la

motivación de los participantes y en el fortalecimiento de su autoestima y autoconocimiento. Considerando fundamental el hecho de que el paso por distintos roles dramáticos desarrolla la autonomía personal y entrena en la solución de conflictos inherentes al proceso grupal.

La implementación en el marco terapéutico de las actividades lúdicas y dramáticas abre nuevas puertas a la estimulación de la creatividad, el desarrollo de la percepción sensorial, la imaginación, la originalidad y una mayor adaptación a los cambios. La ejecución de una de estas, conduce hacia el bienestar mental al propiciar la relajación de las tensiones que las demandas del medio provocan en el niño. Esto es dado por las posibilidades que en este marco se brinda para la expresión de sentimientos, emociones y estados anímicos. Confluyendo en una disminución paulatina de síntomas psicopatológicos.

En nuestro país, actualmente, la demanda de atención psicológica al niño en la práctica clínica ha ido en aumento. Este hecho ha sido motivado en gran medida por la alta frecuencia de las alteraciones psíquicas en el niño y las implicaciones que este estado conlleva para su desarrollo. Constituyendo un factor trascendental que exige la búsqueda de mayor precisión y eficacia en la aplicación de nuestra ciencia, y específicamente en el estudio y desarrollo de la psicoterapia infantil. En consecuencia, el problema de nuestra investigación es diseñar y validar la efectividad de una estrategia general que sirva de apoyo al terapeuta infantil basada en la dramatización y la lúdica.

Consideramos importante destacar que la finalidad de la Estrategia es de apoyo al trabajo terapéutico. No consiste en sí misma en una técnica o estudio psicoterapéutico. Es interventiva, pero participa como programa general de apoyo al terapeuta.

Podemos decir que este tipo de trabajo interventivo en forma de Estrategia es uno de los vacíos existentes en la Psicología: en el trabajo comunitario, educativo y psicoterapéutico con niños. La presente propuesta es una tentativa de cubrir el vacío existente. Este camino se encuentra ante diversos obstáculos, uno de ellos es el discernir si el terapeuta puede utilizar satisfactoriamente un sistema de apoyo como el propuesto en la Estrategia General. Creemos que de acuerdo a los datos aportados por los especialistas, la idea de la que hemos partido es válida. Por lo que podemos plantear que el presente trabajo es un aporte práctico a la Psicología Educacional, Social y Clínica.

Partiendo de la necesidad de demostrar científicamente la efectividad de nuestra propuesta nos planteamos el siguiente objetivo.

- Diseñar una Estrategia General de apoyo al Terapeuta Infantil basada en la Dramatización y la Lúdica.
- Validar la efectividad de la Estrategia General de Apoyo al terapeuta Infantil basada en la Dramatización y la Lúdica a través de la técnica cualitativa “Criterio de Jueces”.

Los fundamentos psicológicos de esta propuesta se trabajan en el Capítulo I de nuestra investigación. En el mismo se realiza un breve acercamiento a la psicoterapia infantil como vía para el logro del equilibrio y el bienestar psicológico del niño, subrayando su carácter educativo. Se exponen, a su vez, las particularidades que la diferencian y la delimitan de la psicoterapia general, así como los diferentes modelos que le sirven de base. Acerca de psicoterapia de grupo en niños, se encuentra reflejado sus características y consideraciones fundamentales. En este capítulo, además, se destaca el papel del juego y la dramatización como recurso en la psicoterapia infantil; se realiza una descripción de la etapa escolar, período para el cual se encuentra concebida la estrategia interventiva; así como una exposición de las competencias sociales que se esperan para este período.

En el Capítulo Metodológico se realiza una descripción de la estrategia general de trabajo, de los métodos y técnicas a utilizar en el diagnóstico, así como una exposición de los fundamentos y supuestos básicos que guían nuestro programa.

El análisis de los resultados fue realizado a partir de una validación por Criterio de Jueces. Finalmente, se ofrecen conclusiones y recomendaciones que pueden ser de interés para el desarrollo e implementación de la Estrategia.

Resumen

Resultados de investigaciones anteriores destacan como situación problemática el hecho de que la demanda de atención psicológica al niño en la práctica clínica ha ido en

aumento; lo que constituye un factor trascendental que exige la búsqueda de mayor precisión y eficacia en la aplicación de nuestra ciencia, y específicamente en el estudio y desarrollo de la Psicoterapia Infantil. En consecuencia, el problema de nuestra investigación es diseñar y validar la efectividad de una estrategia general que sirva de apoyo al terapeuta infantil basada en la dramatización y la lúdica. Los objetivos planteados fueron el diseño y validación de una *Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil basada en la Dramatización y la Lúdica*.

En la investigación se siguió la metodología cualitativa, realizando el análisis de los resultados a través de la técnica “Criterio de Jueces”. La muestra escogida estuvo integrada por un total de 11 expertos, los cuales evaluaron la propuesta.

Como resultado se obtuvo el diseño final y la validación de una Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil basada en la Dramatización y la Lúdica.

Capítulo I: Fundamentación Teórica

1. Un acercamiento al concepto de Psicoterapia Infantil.

La literatura psicológica en su devenir histórico ha brindado múltiples conceptos y enfoques relacionados con la psicoterapia. Determinados autores han dirigido su labor

terapéutica hacia la exploración del comportamiento y sus determinantes orientando su quehacer hacia la corrección de las conductas desadaptadas; otros han destacado el carácter interactivo de la labor psicoterapéutica y algunos, como los partidarios de la Asociación Psiquiátrica Americana (1982), hacen énfasis en los aspectos comunitarios de la relación paciente terapeuta al exponer: “La psicoterapia es el tratamiento de los desdenes mentales y emocionales basado primariamente en la comunicación verbal y no verbal con el paciente”.

El Psicoanálisis es una de las escuelas psicológicas con mayor influencia e impacto en la psicoterapia, principalmente a través de las concepciones de Sigmund Freud, el cual concibió el primer sistema de psicoterapia solidamente fundamentado. Para este autor el psicoanálisis era un método de investigación de los procesos inconscientes y por derivación se constituye en un método de tratamiento de los trastornos neuróticos. Leo Kanner (citado por Vega, 1989), notable exponente de esta escuela, brinda una definición abarcadora de la psicoterapia conceptualizando la misma como “todos los esfuerzos que se hagan para lograr el equilibrio psíquico de un paciente”

En nuestro país prestigiosos profesionales han dedicado su vida al trabajo psicoterapéutico, haciendo importantes aportes en este campo. Entre algunas de las consideraciones en cuanto al tema encontramos el concepto de psicoterapia dado por el profesor Dionisio Zaldívar (1998) quien enuncia: “Definimos de modo particular a la psicoterapia como el conjunto de conocimientos, actitudes, recursos terapéuticos y habilidades terapéuticas empleadas en el marco de una relación profesional de ayuda psicológica, en el tratamiento de los trastornos de la personalidad”

Según M. L. Roca (1998) la psicoterapia es un proceso interactivo entre al menos dos personas, una que es tributaria del tipo de intervención psicológica conceptualizada como psicoterapia, por presentar determinado grado de alteración psicológica, y otra que tributa este servicio con el suficiente grado de calificación y disposición para dar algún tipo de respuesta con cierto nivel de efectividad a los requerimientos de un paciente determinado.

No obstante esta atención no abstrae al sujeto del medio en la que interactúa socialmente, sino que involucra a todas aquellos individuos que directa o indirectamente influyen en la vida del sujeto, contribuyendo a que se mantenga o sostenga la alteración.

Este autor refiere además que la psicoterapia nos brinda la posibilidad de atender simultáneamente a varias personas con alteraciones psicológicas similares a través de los procedimientos grupales, incluyendo la posibilidad de participación en las sesiones a más de un terapeuta o personas que contribuyan con la psicoterapia después de haber sido beneficiarios de la misma sin ser necesariamente personal calificado para el ejercicio profesional de la psicoterapia.

La psicoterapia general constituye la principal base teórica y práctica de la psicoterapia infantil. Teniendo en común entre los aspectos conceptuales más significativos el carácter planificado e intencional y el alcance educativo de las mismas. Su principal diferencia estriba en el hecho de que la psicoterapia infantil enfoca su quehacer terapéutico en la atención al niño psíquicamente alterado, teniendo como objetivo lograr el equilibrio y el bienestar psicológico del mismo. No obstante a las similitudes en algunos aspectos con la psicoterapia general la psicoterapia infantil le impone al psicoterapeuta retos muy difíciles y requerimientos muy específicos para desarrollar óptimamente su trabajo profesional, a partir de la hipótesis elemental de que el niño ni se siente enfermo, ni en consecuencia asiste a la psicoterapia por decisión propia.

La psicoterapia infantil presenta particularidades que la diferencian y delimitan. Una de estas características se refiere al diagnóstico infantil el cual se ve entorpecido por dudas psicopatológicas derivadas de la labilidad de los síntomas. Esto hace que resulte difícil localizar una alteración psíquica en una esfera determinada de su funcionamiento debido a las características de su personalidad en formación. Por estos motivos el diagnóstico debe ser dinámico, procesual y evolutivo. La psicoterapia infantil, además, debe trabajar con el niño como un todo dirigiendo su acción terapéutica en todas las esferas de su vida. Otra de las particularidades esta referida a las causas de la alteración ya que una misma causa puede obrar de forma diferente en distintos niños, o en el mismo niño en diferentes etapas. Debemos a su vez tener en cuenta que en el niño se encierran posibilidades de compensación que hace que lo patógeno no le sea insidioso. Por la fragilidad que tiene la mente infantil la causa puede desaparecer y mantenerse la manifestación. El papel protagónico de los padres es una de las particularidades fundamentales de la psicoterapia en niños puesto que alrededor de las causas de la alteración y su curación se encuentra el proceder de los mismos en franca dependencia. Los padres, o adultos responsables del cuidado del niño, juegan un rol fundamental en el cambio del niño, debido a que este es el objeto de la terapia pero el resultado de la

misma depende de los adultos. La psicoterapia infantil debe trabajar al niño como un sistema dentro de un sistema. En cuanto al proceso comunicativo en la terapia hay que tener en cuenta que el niño posee capacidades de expresión limitadas, con excepción de la comunicación extraverbal, debiendo el terapeuta estar atento a todas sus expresiones en este sentido y comunicarse en consecuencia en este plano, de una forma persuasiva y sugestiva. Por último es necesario precisar que la psicoterapia infantil no puede ser ajena a lo que ocurre en el mundo interno del niño, ya que supuestamente, va a corregir errores en la educación y formación del niño y es ella misma, en muchos aspectos un proceso educativo y formativo.

El hecho de que el niño no acude espontáneamente a la terapia determina que lograr la motivación del niño por el tratamiento deviene componente fundamental de este, llegando a convertirse en requisito fundamental para el éxito terapéutico. Es por esto que el terapeuta debe ser capaz de relacionarse con el niño desde la lógica de este y no desde conceptos preestablecidos o prejuiciados por las quejas de los padres (Roca, Miguel; 1998)

1.2 Principales Modelos que sirven de base a la Psicoterapia Infantil

A lo largo del desarrollo de la Psicología Infantil varios han sido los autores que han desarrollado y aportado diferentes modelos terapéuticos con el objetivo de comprender y resolver las dificultades que pueden presentarse durante el desarrollo infantil. A continuación, presentamos una breve reseña de los más importantes modelos de la psicoterapia infantil.

Modelo Psicoanalítico:

La psicoterapia analítica infantil se desarrollo en dos direcciones: la Escuela Vienesa y la Escuela de Suiza. A partir de la primera surgió la Escuela de Berlín y luego la de Londres, por ultimo, la Norteamericana.

Anna Freud (1951) representante de la Escuela de Viena, consideraba que al igual que en el adulto, la neurosis del niño es un asunto interno determinado igualmente por aquellas tres instancias: vida instintiva, yo y super-yo, agregando en el niño el mundo exterior como un factor importante que influye en él mas poderosamente que en el adulto. (Vega, 1989)

La autora hace alusión a la situación inicial del análisis infantil, en contraparte con el análisis adulto y en este sentido plantea que en la situación del niño falta todo lo que

consideramos indispensable en la del adulto: la conciencia de enfermedad, la resolución espontánea y la voluntad de curarse. Según su criterio, esto es lo primero que debe obtenerse en un análisis infantil y se hará mediante un periodo de introducción o de entrenamiento para el análisis, durante el cual el analista deberá obtener la aceptación del niño, apelando para ello a todos los recursos de que dispone. Además, se deberá integrar la historia clínica del enfermo, fundada no exclusivamente en la información que ofrece el paciente en consulta, sino además tener en cuenta los datos suministrados por los familiares.

A. Freud considera que el niño no llega a formar durante el análisis una Neurosis de Transferencia como sucede en el adulto por dos motivos principales: primero, no está dispuesto a reeditar sus primitivos objetos amorosos (padres) ya que existen en la realidad y mantiene con ellos todas las relaciones de la vida cotidiana, y segundo, el analista de niños no es objeto ideal de una transferencia fácilmente interpretable ya que no puede ser impersonal y nebuloso a la manera del tratamiento de adultos, sino que debe adquirir personalidad definida en el sentido de lo conveniente o inconveniente. (Vega, 1989)

Anna Freud, a diferencia de Melanie Klein, no acepta como planteamiento teórico que las asociaciones lúdicas del niño sean equivalente a las asociaciones libres del adulto, para ella el niño es incapaz de lograr la asociación libre, recurso fundamental que utiliza el psicoanálisis adulto en el proceso terapéutico. Reconoce la interpretación de los sueños como una técnica fundamental en el análisis infantil, la cual debe ser interpretada de la misma forma que en los adultos, agrega además, la necesidad de interpretar las fantasías diurnas y utilizar el dibujo como recurso auxiliar.

Relacionado con el trabajo con los padres Anna Freud señala que como el niño no desarrolla una Neurosis de Transferencia y sigue desplegando sus reacciones anormales donde ya lo ha venido haciendo, en su ambiente familiar, el analista debe dirigir su atención hacia el punto donde se desarrollan estas reacciones neuróticas: el hogar del niño y que esta supeditado a un constante servicio informativo sobre el niño, por lo que la labor educativa debe completarse con la colaboración de los verdaderos educadores del niño: sus padres. (Vega, 1989).

A su vez, Melanie Klein, representante de la Escuela de Berlín, sostuvo la formación de un superyo primitivo durante el primero y segundo año de la vida. Consideraba que durante los primeros estadios del desarrollo predominaban los impulsos agresivos más

que los sexuales. Según ella, los niños de dos años de edad podían ser analizados sin cooperación de sus padres. Describió también la depresión que tenía lugar en el primer año de vida. Creía que los factores ambientales desempeñan un papel relativamente menor en el desarrollo y señaló que el complejo edípico tenía su origen en los primeros meses de vida. (Kaplan, 1991)

Basándose en la hipótesis de que el juego de los niños podía sustituir la Técnica de la Asociación Libre, que es la base del análisis de adultos, Klein desarrolló una técnica de juego analítica, declarando que “una condición para el análisis de un niño es comprender e interpretar las fantasías, sentimientos, ansiedades y experiencias que se expresan en el juego o que son las causas de una inhibición de la actividad lúdica” (Klein, Londres). Para el desarrollo de esta técnica empleaba pequeños juguetes de tipo primitivo. Respecto a esto señala: “Preferí los juguetes pequeños, porque su número y variedad permiten al niño expresar una amplia serie de fantasías y experiencias. Es importante, para este fin, que los juguetes no sean mecánicos y que las figuras humanas, distintas solo en tamaño y color, no indiquen ninguna ocupación particular. Su simplicidad permite al niño usarla en muchas situaciones diferentes, de acuerdo con el contenido del juego. La posibilidad de que así pueda representar simultáneamente una variedad de experiencias y situaciones, fantaseadas o reales, permite también que lleguemos a poseer un cuadro más coherente del funcionamiento de la mente infantil” (Klein, ¿?????). La observación cuidadosa revela que el niño expresa sus fantasías y experiencias de la vida real de modo simbólico a través del juego. Este puede analizarse de la misma manera que un síntoma o un sueño. El niño también habla mientras juega y estas palabras tienen el valor de las asociaciones producidas en la técnica clásica de la Asociación Libre. Los elementos de juego son interpretados por el niño detalladamente. (Kaplan, 1991)

Para el tratamiento efectivo de un niño, por pequeño que fuera, Klein pensaba que en el análisis el niño debía utilizar el lenguaje hasta el límite de sus posibilidades. Sin embargo, las interpretaciones directas descritas están adaptadas al nivel de desarrollo del niño, en términos de su nivel de habla y pensamiento, para facilitar la comprensión de éste. (Kaplan, 1991)

Melanie Klein consideraba, además, que los niños desarrollaban transferencias positivas y negativas en el sentido clásico, siendo el análisis de la transferencia uno de los elementos más importantes en la técnica del juego. La transferencia negativa se

manifestaba por temor en el niño pequeño y por desconfianza, disgusto y reserva en el niño mayor. Cuando resuelve la ansiedad por medio del juego y las interpretaciones, se renueva el placer por el juego y se desarrolla la transferencia positiva. (Kaplan, 1991).

Otro representante es Leo Kanner, que parte de los principios establecidos por A. Meyer para la Escuela Psicobiológica por considerar que “La psicobiología es una ciencia genético-dinámica. Partiendo del aquí y ahora del trastorno, retrocede a su origen, evolución y posibles proyecciones para el futuro; trabaja sobre material objetivo, con sus relaciones concretas o geográficas y cronológicas, y estudia el desarrollo de la personalidad del niño a la luz de sus condiciones ambientales”.

Para Leo Kanner la Psicoterapia no es más que “la suma total de los esfuerzos que hacemos en beneficio de la adaptación de una persona con trastornos de personalidad”. Es por esto que considera varios elementos importantes en el tratamiento: labor con el niño, labor con la familia, labor con la comunidad, los auxiliares terapéuticos específicos (que pueden ser auxiliares farmacológicos, medidas educativas, métodos sugestivos, la visitadora social) y la labor de control posterior. Subraya que el trabajo con el niño tiene varias finalidades:

- Corrección de todas las enfermedades físicas encontradas en el curso del examen.
- No actuar en desacuerdo con teorías no comprobadas.
- Trabajar con el niño a solas para que los padres no interfieran su pensamiento y llegar a establecer una relación satisfactoria entre niño y terapeuta.
- Corregir las actitudes y nociones erróneas que el niño se ha formado con respecto a los trastornos de su personalidad bajo la influencia de su ambiente.
- Crear en el niño confianza en el psicoterapeuta y autoconfianza en su habilidad para vencer la perturbación.
- Eliminar los métodos de sorpresa y decepción que solo aspiran a curar síntomas y planificar su tratamiento, con el niño mismo.
- Adaptar al niño a las demandas razonables de un ambiente adecuado.

Leo Kanner expresa que la proyección sustituye el relato verbal del niño dando la idea del “mundo privado de su personalidad”. Sigue a Frank cuando manifiesta que las

respuestas proyectivas pueden ser de cuatro clases: constitutivas, interpretativas, catárticas y constructivas. Para este trabajo proyectivo utiliza la interpretación de los sueños y de los ensueños, la técnica de Los Compañeros Imaginarios, la técnica de Los Tres Deseos, el dibujo, el modelado, la pintura con los dedos y la expresión dramática. Destaca la importancia del juego, que puede ser utilizado de dos maneras: Juego controlado o situacional y Juego libre o espontáneo, ya que posibilita la revelación de los sentimientos del niño al terapeuta y permite al niño mismo abordar la realidad por medio de la casi realidad de su propia creación. Expone que el juego enriquece el conocimiento de actitudes y sentimientos de paciente; facilita la relación entre el terapeuta y el niño; da oportunidad al paciente para desarrollar sus fantasías y conflictos y enseña al niño que sus ansiedades y culpas no necesitan ser tan abrumadoras y “relaja” al ser realizada frente a un adulto comprensivo.

Considera que las relaciones que se establecen entre el paciente infantil y el psicoterapeuta durante el proceso de tratamiento, puede ser de tres tipos:

1. Relación simpática: Descrita por Sadler, que plantea una aceptación respetuosa del psicoterapeuta como autoridad por parte del niño
2. Transferencia: Descrita por Hendrick. Considera que el niño investido de emoción hacia el terapeuta sobre la base de fuentes inconscientes que surgen del pasado. El terapeuta hará la interpretación de esas fuentes.
3. Conexión: Descrita por Allen. El niño en autoinvestigación, estableciendo por intermedio del terapeuta un modo de vida satisfactorio consigo mismo y con los demás. El terapeuta resultara el adulto comprensivo que escucha y pesa.

Modelo Conductual

En el abordaje de la Psicoterapia Infantil se destaca otro enfoque teórico- metodológico que ha asumido en los últimos años una importancia creciente entre las psicoterapias dadas sus notables ventajas prácticas y los resultados que brinda. Nos referimos al Conductismo, que tiene sus orígenes en los principios del aprendizaje que se derivaron de Bejterev, Pavlov y Thorndike, basados en observaciones de la Psicología Experimental y Animal, utilizados después en la Psicología humana y en la Psiquiatría. Tiene como primer antecedente a John B. Watson, el cual considera a la psicología como la ciencia que estudia la conducta. Su estudio se realiza a través de métodos objetivos, rechazando así la introspección. Entre sus métodos fundamentales se destacan

el uso de test, la observación y métodos psicológicos capaces de medir conducta. Parten del modelo principal Estimulo-Respuesta y tiene como fin fundamental conocer qué estímulos provocan una respuesta dada y cuales son las respuestas para cada estímulo. (Kaplan, 1984)

La Terapia Conductual no aborda los síntomas como alteraciones, sino que los trabaja como pautas de conductas desadaptadas, enfrentando lo anormal de la conducta sin una profundización de sus causas pasadas y emocionales. Se considera la psicoterapia como un proceso de aprendizaje, por lo que sus métodos deben derivarse de nuestros conocimientos sobre el aprendizaje y la motivación. Plantean que la necesidad de psicoterapia es el resultado del excesivo control ejercido por los demás (castigos) mediante el cual el individuo o bien se incapacita o se torna peligroso para si mismo o para los demás. La Psicoterapia Conductista en el niño descansa sobre la investigación directa y la redirección de la conducta misma, siendo la conducta en si la materia tema de la terapia. Los terapeutas conductuales establecen una relación muy estrecha entre el diagnóstico, la evaluación y el tratamiento; siendo los dos elementos primeros, diagnóstico y evaluación, la base sobre la cual se lleva a cabo el tratamiento. Plantean que el propósito de un terapeuta conductista es controlar los estímulos ambientales que funcionalmente están promoviendo el comportamiento del sujeto. La meta u objetivo general de la terapia conductual es el de crear nuevas condiciones para el aprendizaje .Se asume que tales experiencias de aprendizaje pueden mejorar los problemas conductuales, es decir, contribuyen a sustituir las conductas desajustadas por otras más apropiadas.

Destacan que la aparición de la conducta previamente castigada en presencia de un terapeuta no punitivo hace posible la extinción de algunos de los efectos del castigo.

Se preocupan por el control de la efectividad en términos de cambios conductuales, realizando registros conductuales desde el inicio de la terapia hasta el final. El terapeuta conductual debe asumir un rol activo y directivo en el tratamiento, él mismo funciona típicamente como un maestro, como un director o experto en el diagnóstico y tratamiento de conductas desajustadas. Puede utilizar técnicas tales como; el resumen, clarificación, preguntas abiertas, pero en particular sus intervenciones van dirigidas a la búsqueda sistemática de información sobre los antecedentes y consecuencias de determinadas conductas .El terapeuta conductual, juega también, un importante rol como modelo de comportamiento para su cliente.

Los principios conductistas que han servido de fundamento para desarrollar la psicoterapia son:

1. Principio del Contracondicionamiento.
2. Principio de la Extinción.
3. Principio del Aprendizaje Discriminativo.
4. Principio de la Recompensa.
5. Principio del Castigo.
6. Principio de la Imitación Social.

Modelo Humanista.

Los modelos humanistas constituyen lo que Maslow dio en llamar la "tercera fuerza" en psicoterapia y son en realidad una alternativa a los enfoques psicoanalíticos y a los conductuales. En parte el humanismo en psicología, se entronca con el pensamiento existencialista y ambos poseen algunos puntos de vistas en común; en cuanto al respeto por la persona que el paciente o cliente es, el énfasis en el mundo subjetivo fenomenológico del sujeto y en la capacidad del mismo para realizar elecciones conscientes, positivas y constructivas. La diferencia, entre ambos enfoques, estriba en el énfasis que ponen los humanistas en la capacidad del ser humano para actualizar su potencial (crecimiento), es decir, para la autorrealización. (Zaldivar, 2001)

Virginia Axline toma como punto de partida los principios terapéuticos establecidos por Carl Rogers y trata de adaptarlos a las características del niño. Para esta autora la Terapia del Juego en el método no directivo puede describirse como una oportunidad que se ofrece al niño para experimentar el crecimiento y la maduración bajo condiciones favorables. Expresa que dado que el juego constituye el medio natural de autorrepresentación, se ofrece al niño la posibilidad de expresar mediante el mismo los afectos estancados de tensión, frustración, inseguridad, angustia, agresión y confusión. De este modo el niño saca a la superficie estas emociones, se enfrenta a ellas, aprende a dominarlas o a abandonarlas. Cuando ha alcanzado una distensión psíquica comienza a descubrir su capacidad de ser una personalidad única, de pensar y decidir por sí mismo, de madurar y, como consecuencia de todo ello, realizarse a sí mismo. (Axline, 1947)

En la psicoterapia no directiva por el juego, la relación que se crea entre el terapeuta y el niño constituye el factor decisivo del tratamiento. A decir de Axline el terapeuta siente

lo que el niño quiere expresar mediante el juego o las palabras. Refleja su actitud, como un espejo, de forma que el niño se pueda ver a si mismo y comprenderse mejor. Respeta al niño y su capacidad de apoyarse en sus propias fuerzas (si se le da la oportunidad de hacerlo) de madurar y adquirir autonomía. Dejando aparte el hecho de que el terapeuta, mediante esta actitud de “reflejo”, ayuda al niño a comprenderse a si mismo, le transmite también la sensación de ser comprendido y en todo caso aceptado por el. El terapeuta proporciona, por consiguiente, al niño el valor necesario para penetrar más profundamente en su propio mundo y sacar a la luz finalmente su verdadero modo de ser. Cree la autora que el mismo impulso interno hacia la autorrealización, el desarrollo y la independencia, es también el que crea las condiciones para lo que llamamos inadaptación. Esta reside, al parecer, en el niño, ora en la decisión, expresada agresivamente, de ser él mismo, en una u otra forma, ora en una marcada resistencia frente a todo tipo de restricción que se oponga a la expresión de su modo de ser. (Axline, 1947)

Axline sostiene 8 principios fundamentales en los que debe basarse esta terapia para niños:

1. El terapeuta debe desarrollar una calurosa y amistosa interrelación con el niño, en la cual se establezca un rapport lo más pronto posible.
2. El terapeuta acepta al niño exactamente como él es.
3. La terapia fundamenta la relación en una atmósfera de seguridad, de forma que el niño pueda expresar libremente y sin inhibición todos sus sentimientos.
4. El terapeuta reconoce espontáneamente los sentimientos que el niño quisiera expresar y los refleja de forma que posibilita al niño el adquirir una comprensión de su comportamiento.
5. El terapeuta mantiene un profundo respeto por las habilidades del niño para resolver sus propios problemas y le da la oportunidad para hacerlo. La responsabilidad para hacer selecciones o establecer cambios es del niño.
6. El terapeuta no intenta en modo alguno condicionar la libertad de actuación del niño o los temas de su conversación. El niño señala el camino y el terapeuta lo sigue.

7. El terapeuta no trata de acelerar la marcha de la terapia. Esta es un proceso gradual y así es reconocido por el terapeuta.
8. El terapeuta establece solamente aquellas limitaciones que sean necesarias para unir la terapia al mundo de la realidad y hacer que el niño despierte a sus responsabilidades en las interrelaciones.(Axline, 1947)

1.3 Clasificación de los Métodos Terapéuticos en la Psicoterapia Infantil.

Para llevar a cabo la ayuda al niño psíquicamente alterado el terapeuta infantil puede hacer uso de variados métodos, los cuales constituyen la base teórica del quehacer terapéutico y que, dada su pluralidad, se encuentran agrupados en tres grandes grupos:

Métodos Analíticos:

Incluyen todo sistema de Psicoterapia que busca penetrar en el mundo interno del niño, en las causas de la alteración psíquica. Se basan centralmente en la interpretación. Parten de la noción del psicotrauma. Han aportado toda una serie de recursos ligados a la posibilidad de utilizar las interpretaciones lúdicas como medio de rastrear las causas de la alteración. Para el uso de estos métodos descubridores el terapeuta necesita de una adecuada comprensión de los dinamismos y la patología de la enfermedad. Representantes de estos métodos son las técnicas utilizadas por Anna Freud, Melanie Klein y Leo Kanner.

Métodos Educativos:

La terapia educativa informa adecuadamente tanto a los pacientes como a sus padres. Abarca extensos temas sobre desarrollo infantil y manejo del niño y no puede rehuir la información sexual y la orientación adecuada de los padres. Se apoyan en la instrucción, utilizándose también la vinculación del niño con el terapeuta para lograr un cambio saludable. Buscan que el niño vaya cambiando los mecanismos de defensa y los estilos adaptativos. Se utiliza poco la interpretación, si la proyección, la estimulación y la exhortación.

Métodos No Descubridores:

El objetivo no es la búsqueda de una causa determinada sino que se encaminan al enfrentamiento y remisión rápida y practica de la sintomatología del niño, planteando la posibilidad de que las causa son fáciles de presuponer.

Dentro de los métodos no descubridores podemos incluir la sugestión, la hipnosis, la persuasión, los relativos a la relajación o a la actividad muscular y los métodos respiratorios.

1.4 El Psicoterapeuta Infantil.

Aun cuando la psicoterapia general y la psicoterapia infantil presentan aspectos comunes entre si, esta ultima trae consigo características esencialmente diferentes que le imponen al psicoterapeuta infantil múltiples desafíos, así como requerimientos muy específicos para desarrollar exitosamente su labor profesional, partiendo del presupuesto fundamental de que el niño ni se siente enfermo, ni acude a consulta por voluntad propia.

El psicoterapeuta infantil tiene que sentirse atraído por el mundo infantil-sus vivencias, sus comportamientos y contradicciones-, aceptar sus peculiaridades específicas, comprendiendo y aceptando que las regularidades de la “lógica” infantil difieren sustantivamente del mundo adulto y asumiendo que para poder penetrar el complejo mundo infantil es imprescindible hacerlo a través de su “lógica”. (Roca, ¿?)

El terapeuta debe poseer capacidad empática hacia la población infantil, estar identificado con sus típicos modos de reaccionar y tener el suficiente grado de tolerancia, paciencia y comprensión para el proceso comunicativo con el niño, e incluso cierto grado de preparación y disposición física para jugar.

El papel del psicoterapeuta de niños no es meramente pasivo o contemplativo, sino que presupone una intensa participación para implicar al niño en el proceso, aprovechando su propio potencial. Es importante, también, que establezca límites precisos a la actividad infantil (Roca, 1998)

Es requisito indispensable que el terapeuta sea un conocedor de si mismo, consciente de cuales son sus puntos más vulnerables y de que recursos dispone para afrontar los retos y desafíos de la vida cotidiana en general, y del ejercicio de la psicoterapia en particular. Debe ser una persona flexible, de fácil poder de acomodación a la especificidad de cada niño y a las peculiaridades de la personalidad y contexto de pertenencia del mismo. Así como contar con un variado y flexible arsenal terapéutico, adaptable al hecho de que cada niño es distinto (Roca, 1998)

Resulta fundamental, para el terapeuta infantil, la comprensión y manejo del papel de los padres en la psicoterapia infantil, sin olvidar que su labor asume un contenido

pedagógico, de modificación de actitudes erróneas, tarea que debe realizar con mucha ética y respeto por los patrones funcionales de cada familia. (Roca, 1998)

1.5 Peculiaridades del Diagnóstico Infantil

En la psicoterapia infantil el diagnóstico debe ser dinámico procesal y evolutivo, dada la dificultad de localizar una alteración psíquica en una esfera determinada debido a las características de la personalidad en formación del niño, por lo que debe trabajarse con el infante como un todo y dirigir la acción terapéutica a todas las esferas.

Considerando la importancia, en la práctica psicoterapéutica infantil, de evaluar la presencia de una alteración psicopatológica, Miguel A. Roca establece dos tipos de criterios:

Criterios normativos

- Adecuación de la conducta del niño a lo esperado para su desarrollo cronológico y género particular.
- La persistencia del comportamiento valorado como inadecuado más allá de los límites esperados o tolerados para un comportamiento.
- Normas que evalúan uno u otro tipo de comportamiento en el ambiente sociocultural inmediato concreto del niño.
- Alcance de la alteración, en tanto se manifieste como un síntoma aislado o un grupo de manifestaciones sintomáticas y la medida en que estén comprometidas varias áreas del desarrollo psicológico.
- Tipo aparente y grado de severidad del síntoma, el que dada su significación cualitativa es asociado con una severa alteración psicopatológica.
- Frecuencia de aparición del síntoma y la intensidad de sus manifestaciones, mas allá del propio contenido del mismo como indicador de alteración psicopatológica.
- Cambios en el comportamiento habitual de un niño concreto.
- Especificidad de la situación.
- Circunstancias vitales que esta atravesando el niño y que pueden determinar el contenido de su alteración.

Criterios fenomenológicos:

- Sufrimientos o estados displacenteros.
- Interferencia con el desarrollo.
- Restricción Social.
- Efectos sobre los demás.

2. Consideraciones generales acerca de la Psicoterapia de grupo.

El individuo humano no es un ser aislado, su desarrollo no se puede llevar a cabo sino en el seno de un grupo humano que actúa a modo de matriz cultural donde se forma su personalidad. Su bienestar físico y psicológico depende en un cierto grado de la integración a este grupo de naturaleza social, al brindarle patrones identificatorios, que constituyen sistemas de referencia, a partir de los cuales se apropia de pautas de comportamiento, normas sociales y de la cultura. Este grupo de procedencia natural se denomina grupo primario.

Pichón Riviere define el grupo como un conjunto restringido de personas que ligadas por constantes de tiempo y espacio, y “articuladas” por su mutua representación interna se propone en forma explícita o implícita, una tarea que constituye su finalidad, interactuando a través de complejos mecanismos de asunción y adjudicación de roles (Quiroga, A. 1987).

El grupo terapéutico por su parte es considerado como una entidad funcional creada con el objetivo de beneficiar un reaprendizaje de la persona en el marco de las relaciones interpersonales y de favorecer un aumento de su conciencia de identidad.

Es evidente, por tanto, que el grupo no puede considerarse, en ningún caso, como un fin en sí mismo, sino como un instrumento al servicio de una finalidad, en nuestro caso, terapéutica. Cabe suponer así que las personas se unen y forman grupos en la medida en que éstos resultan instrumentales para el logro de ciertas metas, la satisfacción de necesidades específicas o la consecución de objetivos que no pueden alcanzarse individualmente. En el grupo terapéutico son fundamentales, por tanto, las interrelaciones y vínculos que se establecen entre los miembros del mismo.

Ante la presencia de diferentes factores insidiosos, las relaciones del individuo con sus grupos, tanto de referencia como de pertenencia, pueden entrar en conflicto, provocándole diversas alteraciones en su equilibrio psíquico; por lo que es necesario atender estos causantes de alteraciones psíquicas, y tratarlos en situaciones lo más semejantes y cercanas posibles a las situaciones en las que aparecieron. Esta es la razón por la cual “la terapia grupal centra sus factores curativos en la propia dinámica del grupo terapéutico en donde se encuentran o crean todos los elementos necesarios para que a cada sujeto que participe en dicho proceso pueda pasar por un proceso de aprendizaje-reaprendizaje que le permitirá ensayar nuevos patrones de conducta” (Zaldívar, D. 1985).

La psicoterapia de grupo, tomando como referencia el concepto expuesto por Vega. R (1989), podemos puntualizarla entonces como la aplicación de los métodos psicológicos a los grupos humanos con fines terapéuticos, profilácticos o con miras de un mayor rendimiento social de los mismos. Necesitando para ser considerada como tal solo la participación de más de un paciente en el proceso.

El grupo permite, según Luft, J (1986), la satisfacción de cinco necesidades básicas

- Inclusión: al permitir sentirse aceptado y formar parte de una comunidad.
- Reconocimiento: al darle la oportunidad de ser considerado un miembro valioso y positivo.
- Estructura y control: al darle bien definidas las responsabilidades y actividades no solo propias sino ajenas.
- Creatividad: al permitirle sentir la libertad de equivocarse, es fácil descubrir nuevas cosas entre amigos.
- Desahogo emotivo: se puede expresar su agresividad o cualquier otra manifestación que será interpretada el sentido de la misma.

2.1 La psicoterapia de grupo en niños.

La psicoterapia de grupo en niños conserva la mayoría de las características de la psicoterapia de grupo en adultos. En el caso de los niños debemos considerar además que el tratamiento en grupo es más motivante y el compartirlo con otros puede ser una vía más fácil hacia la conciencia de la alteración que generalmente no tienen los niños. No olvidemos que el niño es traído a la consulta por sus padres o educadores, no viene

espontáneamente porque sienta la necesidad de resolver problema alguno. Acerca de este tema Slavson formula “Los miembros de un grupo se dan entre si apoyo y seguridad; cada uno de ellos se siente menos amenazado por el terapeuta y por el material producido. En el caso de los niños la productividad en los grupos es mayor que en la individual revelando sus problemas mas rápidamente”

Los estudios realizados por Kaplan y Sadock (preguntar la fecha del libro) develan aspectos actuales de la psicoterapia grupal infantil. Estos autores presentan dos visiones vigentes en cuanto la conformación del grupo terapéutico. Una de esta es la teoría evolutiva la cual propone que el tratamiento grupal de niños es más exitoso si se dirige a facilitar la habilidad en las tareas específicas de cada fase. Lo cual requiere de una comprensión de los procesos evolutivos en aras de conformar un grupo terapéutico donde estén presentes niños que funcionan en diferentes niveles evolutivos, en el cual se origine un espacio de crecimiento específico.

Los autores señalan además un vuelco en los últimos tiempos desde la teoría evolutiva a la teoría del trauma. Esta última supone el considerar la mayor parte de los trastornos infantiles en términos de causas traumáticas. Estos grupos son organizados sin tener en cuenta la personalidad del niño, sino las raíces de la alteración, ayudándolos a afrontarlas. Los grupos centrados en el trauma funcionan debido a que su estructura psicoeducativa contiene la ansiedad y reduce las probabilidades de regresión y descompensación. No obstante se ha ido logrando en el trabajo psicoterapéutico una integración de ambas formas de organización de los grupos; actualmente a la hora de escoger el tipo de intervención se hace más énfasis en la edad emocional del niño y las destrezas del terapeuta.

2.2 Elementos que forman un grupo de psicoterapia infantil.

A la hora de conformar un grupo terapéutico es necesario tener en cuenta las disímiles actitudes que pueden adoptar sus integrantes, lo cual los diferencian. Vega. R ofrece una serie de características que distinguen estos elementos del grupo. Este autor plantea que el primero en el cual repara el terapeuta es en el centralizador de la acción o líder que aparece más respetado y más oído por parte del grupo. A esta persona él puede manejarlo o destruirlo de acuerdo con las aspiraciones de su tratamiento. Los instigadores de la acción que no pueden ser catalogados de líderes, pueden ser considerados en sentido constructivo o destructivo. Los neutralizadores tratan de intermediar en las situaciones conflictivas, actitud totalmente diferente a la de los

neutro-sociales, que asistirán pasivamente tratando de tomar una actitud indiferente. Existen también, según Vega Vega, los que facilitan la acción de los demás o catalíticos y los denominados “ego soporte” porque sirven a un niño cualquiera de punto de contacto con el resto del grupo para realizar un papel determinado que previamente le asigna el terapeuta

2.3 Funciones generales del terapeuta de grupo.

Acerca del desempeño del psicoterapeuta de grupo en niños Vega Vega expone que el grupo terapéutico debe tener al menos dos terapeutas: uno pasivo, que tomará la evolución y otro activo que actuará de director si es necesario. Señala que generalmente es imprescindible tomar la orientación educativa del grupo terapéutico la cual debe recaer siempre en el terapeuta activo, pero siempre teniendo en cuenta que no debe hacer nada que limite la espontaneidad del niño en tratamiento.

Además apunta la importancia de que el terapeuta estimule la aceptación de cada uno de los miembros del grupo y de no establecer preferencias por algún participante determinado ya que esto traería celos y competencias inútiles.

Antes de iniciar un grupo terapéutico recomienda que este deba ser abierto a la entrada de nuevos miembros ya que en la práctica hospitalaria el grupo abierto ha resultado ser más efectivo por la gran cantidad de bajas por inasistencia que se producen una vez iniciado un grupo terapéutico. No obstante este autor considera que de no producirse este número de bajas, el grupo cerrado es mucho más afectivo ya que logra una mayor integración social y un mayor sentimiento de grupo.

2.4 Grupos infantiles de actividad y juego.

Los grupos en la terapia de niños pueden ser catalogados según la actividad que realizan durante las sesiones. Slavson conformaba *grupos de juegos* para niños de edad preescolar donde podían “descargar” a través del juego con materiales adecuados sus tensiones y preocupaciones. También organizaba *grupos de actividad* en los cuales se proporcionaban herramientas para trabajar con diferentes materiales a partir del juego individual o por parejas en una atmósfera permisiva. En los *grupos de actividad y entrevista* sus miembros estaban seleccionados a partir de que sus problemas de conducta no eran reactivos en la escuela y el hogar. El recurso terapéutico en este tipo de grupo lo constituía el juego y la actividad libre, siendo sus efectos más limitados. Los *grupos de transición* por su parte los utilizaba en niños con problemas de inadaptación

social, sin graves dificultades de conducta para ayudar a su adaptación. En estos grupos no se proporcionaban materiales, herramientas ni juegos, el terapeuta tiene con sus miembros reuniones semanales en las que se llevan a cabo planes para efectuar paseos y juegos.

Las terapias grupales de actividad y juego, por su parte, se conforman con el objetivo de ofrecer al niño un entorno seguro, permisivo y gratificante, física y emocionalmente. En este ambiente los integrantes del grupo se sienten libres para expresar sus temores y fantasías (Kaplan y Sadock).

Vega Vega considera que el terapeuta de grupo debe plantearse si le dará más peso en la ayuda terapéutica a la actividad desarrollada por el grupo o a los intercambios verbales. En niños, expone el autor, se acostumbra dejarse a la actividad misma (terapia de juego) la mayor parte de la labor terapéutica considerando que este es capaz de plantear y resolver problemas mediante su actividad natural: el juego.

Planteando tres fases por las que transita un grupo terapéutico:

1. Un periodo inicial de orientación y ubicación dentro del grupo.
2. Un periodo de expresión de la problemática planteada.
3. Un periodo de atenuación de la propia problemática en función de intereses más colectivos

A estos periodos deberá añadirse una fase final que determinara cuál sido el beneficio que ha recibido cada participante en el grupo ya que la terminación de un grupo terapéutico está fundamentado en dependencia del tiempo de duración que se considere a su inicio.

2.5 Categorías para evaluar la dinámica y el nivel de desarrollo del grupo.

1. Afiliación-pertenencia: grado de motivación del sujeto hacia los otros y hacia la tarea.
2. Cooperación: desempeño de roles funcionales que contribuyan con el proceso grupal, a comportamientos emitidos realmente y que sean eficaces, no incluye ni, las intenciones ni los deseos.
3. Pertinencia: aborda el desarrollo de conductas que favorezcan la tarea, los esfuerzos de los sujetos para centrarse en la misma y del grupo como totalidad.

4. Comunicación: dinámica de las relaciones interpersonales y la circulación de la palabra.
5. Aprendizaje: relacionado con la capacidad de los sujetos para apropiarse de las experiencias del grupo, de la información circulante, es también la activación del sujeto para esto, su posición activa.

3. El Juego como recurso auxiliar en Psicoterapia Infantil

Desde la antigüedad el hombre se interesó por el juego tanto de las personas como de los animales, siendo a finales del siglo XIX cuando aparece la primera teoría general sobre el tema atribuida a K. Gross, que es denominada “Teoría del Ejercicio o de la Autoeducación”, la misma puede resumirse en que cada ser vivo posee hereditariamente predisposiciones que dan una dirección a su conducta; en los seres vivos superiores las reacciones heredadas resultan insuficientes. Es así que en la vida de cada ser superior aparece un periodo de infancia que tiene por objeto hacer posible la adquisición de dispositivos indispensables para la vida, los cuales se elaboran a partir de las reacciones heredadas y con la ayuda de la tendencia a la imitación en estrecha vinculación con las costumbres y capacidades de la generación anterior. Esta primera teoría es complementada de alguna manera por otros autores, como Stern, que nos habla de un instinto de juego y K Buhler que introduce el concepto de placer funcional en el juego; pero es Buytendijk el que difiere más ampliamente de los planteamientos de Gross para elaborar una teoría que responde a la dinámica de la conducta característica del periodo de la infancia y sobre la base de cuatro rasgos fundamentales: la no direccionalidad de los movimientos, la impulsividad motora, una relación plástica hacia la realidad; es decir, una relación no gnósica sino con vinculación afectiva directa; y una dinámica de conducta caracterizada por timidez, temor, cortedad, que originan una conducta ambivalente. Estos rasgos son los que en determinadas condiciones conducen al animal joven y al niño hacia el juego. Para el estudio de las condiciones en que el juego se produce Buytendijk considera si se trata de animales o del hombre y asegura que el juego es siempre un juego con algo. Aunque niega la existencia de un verdadero instinto de juego, expone que el juego surge por el enfrentamiento de tendencias primarias, tales como: instinto de libertad, tendencia a fundirse con lo que le rodea y tendencia a la repetición. Lo más interesante de sus señalamientos es su afirmación de que el objeto

lúdico solo puede ser aquel que conserva la posibilidad de representar algo en la esfera de las imágenes y de la fantasía. (Vega, Roca y Zaldívar 2004)

A Venguer se refiere al juego del niño desde el punto de vista histórico; considera que en la sociedad primitiva el niño no jugaba porque los medios de producción eran tan sencillos que rápidamente podían ellos participar en las actividades de los adultos; pero al surgir los tiempos de herramientas mas elaboradas que no permitían su manejo por el niño, los adultos debían facilitar a estos copias similares para adaptarlas a su mano, estos serian los primeros juguetes aparecidos que satisfacerían la función mas elevada del juego, o sea, la de preparar al niño para sus funciones de adulto. Al evolucionar la sociedad aparece el juego de roles para satisfacer la necesidad social de la convivencia adulta. En este juego de roles los niños reflejan toda la variada realidad que los rodea y, mientras mas amplia sea la esfera de la realidad con que se enfrentan los niños, mas amplio y variados serán los argumentos de sus juegos. Con el incremento de la variedad de argumentos aumenta la duración del juego. (Vega, Roca y Zaldívar 2004).

La actividad lúdica influye en la formación de los procesos psíquicos voluntarios al desarrollar en los niños la atención y la memoria voluntarias. S. Freud explica el juego dentro de la tendencia a la obtención de placer. Piaget, a su vez, plantea que el niño vive en dos mundos que surgen en él bajo la presión del mundo de los adultos; estos son el mundo del juego y el mundo de la realidad, siendo para el más significativo el primero. La diferencia de este enfoque con las ideas psicoanalíticas es que para Piaget los juegos no son manifestaciones de deseos reprimidos sino de deseos no satisfechos. Este autor considera que sobre en la base del juego hay un predominio de la asimilación sobre la acomodación y distingue tres estructuras fundamentales del juego: juegos-ejercicios, juegos simbólicos y juegos de reglas. El juego simbólico lo explica como un pensamiento egocéntrico en forma pura y el niño lo utiliza para la expresión de todo lo que en la experiencia de vida no puede ser expresado y asimilado mediante el lenguaje. Por ultimo señala que hay un cercamiento entre el simbolismo en el juego y el simbolismo en los sueños; pero su planteamiento fundamental es la consideración de que nos es posible enfrentar el problema del desarrollo intelectual sin tener en cuenta el juego y su papel en este desarrollo. (Vega, Roca y Zaldívar 2004).

K Lewin caracteriza el juego señalando su cualidad dinámica fundamental; tiene que ver con el nivel real en cuanto a que puede ser observado por otros, pero no se ajusta a las leyes de esta realidad y lleva al niño lejos de los límites reales. Acepta que el juego

proporciona al niño gran placer y en él aparece el fenómeno de la sustitución no real. La tendencia a la acción sustitutiva se hace mayor en la medida en que mayor se hace la tensión de la propia necesidad. Chateau llega a la conclusión de que todo juego es una experiencia de voluntad y por tanto la escuela de la personalidad. Considera que en los juegos funcionales, característicos de la edad temprana, se expresan con mayor claridad los sentimientos de las aspiraciones hacia determinados logros, hacia la autoafirmación. Los juegos imitativos o de roles evidencian autoafirmación de la personalidad como un todo y en los juegos de reglas esta tendencia se hace diáfana, ya que se trata en su mayoría de juegos sociales significativos de autoafirmación social.

La introducción de las reglas en los juegos reviste gran importancia. Parece ser que, según las fases de la evolución del juego en el niño —el ejercicio, el símbolo y la regla piagetianos—, llega un momento en que la característica esencial de los juegos es que sus componentes se someten a determinadas reglas o normas del juego. Para Piaget e Inhelder (1984) los juegos de reglas se sitúan como importantes de cara a la socialización del niño, teniendo en cuenta que los intercambios sociales del nivel preoperatorio son de carácter precooperativo, es decir, a la vez sociales, desde el punto de vista del sujeto, y centrados sobre el propio niño y sobre su actividad propia, desde el punto de vista del observador (egocentrismo infantil). Por otra parte, Piaget vincula estos juegos al nacimiento del juicio moral y la autonomía en el niño, distinguiendo la captación de la regla en los menores de unos 7 años que las consideran como «sagradas», intangibles y de origen trascendente, y los mayores que ven en la regla un producto de acuerdo entre contemporáneos, admitiendo, por tanto, modificaciones si hay consentimiento para ello. Aun coincidiendo en que llevan a la socialización, presenta distintas matizaciones la opinión de Leif y Brunelle (1978). El juego se sitúa siempre entre «la regla y lo arbitrario, lo secreto y lo compartido, lo prohibido y lo autorizado, lo incierto y lo codificado, lo real y lo ficticio». Para ellos en los juegos reglados el niño juega a la integración social, la simula. Necesitan estos juegos tres condiciones importantes. La primera sería la necesaria complicidad del adulto que pasaría por su exclusión (ausencia/presencia). Se sabe que está pero se juega como si no estuviera. Lógicamente, para esto se requiere cierta «desatención» del adulto. El juego es algo que escapa a lo previsto. La última condición es que el niño ocupe su lugar en la curva estadística de las edades. Es preciso ser siempre menor que alguno y mayor que

algún otro. Esta última condición hace referencia al «recurso al mayor» tan importante en el aprendizaje. (Tomado de Lázaro, 1995)

Si el juego se presenta como un contraste entre una actividad liberada y aquellas a las que se integra, para Wallon (1974) si no se imponen reglas, la acción que se libera de sus restricciones habituales tiende a perderse rápidamente en repeticiones monótonas y fastidiosas. Aunque advierte, por otra parte, que la no comprensión de las reglas o su imposición coercitiva puede llevar al niño a jugar a saltárselas recurriendo a las trampas. (Tomado de Lázaro, 1995)

Algunas veces tendemos a creer que, llevados por la dinámica evolutiva del juego en el niño, sólo existen reglas en los juegos reglados, regulados o colectivos; sin embargo una mirada un poco más atenta nos conducirá a descubrir que la regla (aunque sea la que uno mismo se impone) está presente en el juego del niño mucho antes. Para Vigotsky el surgimiento de la regla va aparejada con la capacidad de imaginar que posee el niño. «Siempre que se produzca una situación imaginaria en el juego habrá reglas...y «del mismo modo que toda situación imaginaria contiene reglas de conducta, todo tipo de juego con reglas contiene una situación imaginaria» (Vygotski, 1979). Elkonin (1980), discípulo de Vigotsky, ejemplifica lo antedicho. Sostiene la tesis de que la regla aparece junto a la representación del papel en el juego protagonizado. Para mostrar experimentalmente que esto es así puso al niño/ a lo largo del juego, en una situación en la que, para representar el papel asumido, tiene que entregar a otro un objeto o renunciar a ejecutar la acción que le gustaba. De las diversas situaciones observadas, concluyó que, efectivamente, la regla de comportamiento está relacionada directamente con el papel y va implícita en él. Al mismo tiempo trazó cuatro fases en el acatamiento de la regla: en primer lugar no hay reglas, ya que, de hecho, tampoco hay papel. En la segunda fase la regla aún no se manifiesta claramente pero en los casos de conflicto vence ya el deseo de actuar con el objeto. En la tercera fase la regla entra claramente en función, pero no determina del todo la conducta y se infringe al surgir el deseo de hacer otra acción. En la cuarta fase la conducta viene determinada por los papeles asumidos y en la lucha entre la regla y el deseo vence siempre la regla. Por último, es interesante aducir la conclusión definitiva de Elkonin respecto a este asunto: «Pese a la diferencia exterior existente entre los juegos con personajes y los juegos con reglas, sin rebasar los límites de la edad preescolar, guardan una unidad interna tan grande que puede hablarse

de una sola trayectoria evolutiva del juego en el que resaltan, sólo al final de la edad preescolar, reglas convencionales totalmente desligadas del argumento». (Tomado de Lázaro, 1995)

En el juego infantil, existen dos elementos a considerar que son de gran importancia para establecer una terapia; el rol que el niño interpreta en el juego y el simbolismo del juego mismo. S. Slavina afirma que la fuerza impulsora del juego (placer, tendencias internas, autoafirmación, etc.), radica en el sujeto. Pone de manifiesto que niños preescolares mayores se atienden reglas estrictas en el desarrollo de sus roles, pero en los más pequeños no se encuentra relación entre el rol y la situación imaginada. Los juegos únicamente manipulativos son solamente para niños muy pequeños, en tanto que en los preescolares el rol constituye el centro significativo del juego y de la situación lúdica, las creaciones lúdicas, sirven a la realización o desempeño de dicho rol. En las experiencias ofrecidas por Elkonin se evidencia que el niño preescolar no acepta el desarrollar su propio papel como rol de juego y se niega o evade ofreciendo otra actividad al educador, ya que, para ellos, el desempeño de un rol es el motivo central del juego. El experimento da base al autor para concluir que la esencia del juego consiste en la reconstrucción de las relaciones sociales entre las personas. Señala, sin embargo, niveles en el desarrollo de este juego de acuerdo con la edad o desarrollo de los participantes. Los niveles expuestos son los siguientes:

Primer nivel: Las acciones se repiten y la lógica de ellas se viola fácilmente, sin protestas por parte de los niños.

Segundo nivel: El número de acciones se amplía y la violación de la consecutividad de las acciones no se admite aunque no se protesta ni es motivo de enemistad.

Tercer nivel: Se desarrollan roles bien definidos que determinan y dirigen la conducta; la violación de las acciones se protesta.

Cuarto nivel: Aparecen roles determinados y trazados cuyo contenido fundamental es dar pautas y orientaciones a los demás. La violación de las acciones y las reglas se repudia atendiendo a la racionalidad de la regla.

Concluye Elkonin, que estos niveles son evolutivos pero no están determinados por la edad; aunque, naturalmente, al aumentar la edad de los niños, aumenta el nivel de desarrollo. (Vega, Roca y Zaldivar 2004).

E. S. Majlal nos habla sobre los juegos de personajes o de representación de papeles como juegos dramáticos o imitativos, donde los niños representan un rol. Son referentes a la edad preescolar y algunos psicólogos consideran que en la edad escolar ceden su lugar a los juegos de regla; pero esta autora demuestra que es también frecuente en la edad escolar; lo que sucede es que los niños tienden a ocultarlos creando la apariencia de no existir. Sobre la base de que estos juegos esclarecen las particularidades psicológicas de los niños y descubren sus aspiraciones, motivos y estímulos, realiza una investigación con niños y adolescentes de 7 a 13 años en las escuelas, patios y calles. Los resultados que obtuvo fueron los siguientes. (Vega, Roca y Zaldívar 2004).

1. El juego de representación ocupa todavía un gran lugar en la edad escolar.
2. El ambiente de estos juegos es variado: juegos de hazañas realizadas por héroes; juegos de actividades profesionales; juegos sobre la vida de los propios niños (en la escuela, el campamento, etc.); juegos de la vida cotidiana; juegos de ambientes limitados de libros y fábulas o francamente históricos.
3. Aparecen juegos intermedios entre los de representación y de los de reglas. Esto confirma la suposición de L. S. Vigotsky de que el desarrollo del juego consiste en el paso de los juegos que tiene una situación claramente imaginada y reglas ocultas a los juegos que tienen reglas claramente expresadas y una situación imaginada oculta.
4. El contenido del juego pasa de una representación de las personas cuyos papeles ejecutan, a la manifestación mediante el juego de las propias cualidades personales y a la emulación en base a estas cualidades. Concluye que en el contenido del juego los escolares se esfuerzan por expresar las cualidades y proceder más valiosos desde el punto de vista social.
5. Las condiciones para que este juego se produzca en niños de edad escolar son, en primer lugar y como condición más importante, que exista una actitud común de los niños hacia el juego y un determinado carácter de sus relaciones mutuas que garantice dicha actitud; en segundo lugar que exista el aislamiento. Se

necesita, además, concentración y total atención, profunda comprensión emocional y conocimiento de aquellas personas cuyos papeles van a representar.

En cuanto al simbolismo del juego, los psicólogos soviéticos llegaron a la conclusión de que el juego no es el reinado de la imaginación pura, sino que es una reconstrucción particular de la realidad por el niño, realizada a través de la representación por este rol de los adultos. En el juego infantil el objeto se comporta como si perdiera su significado usual y adquiriera uno nuevo, lo que ha hecho a muchos autores considerar que esto es una manifestación de la vivacidad especial de la imaginación infantil. Piaget relaciona el problema del simbolismo en el juego con el desarrollo intelectual representativo y a **el** debemos la diferenciación exacta entre símbolo-lo designado individualmente-y signo-más universalmente aceptado-. D. Lukov realizó experiencias en correspondencia con esta simbolización ofreciendo al niño un doble cambio de nombre de los objetos utilizados para jugar, con la cual obtuvo interesantes resultados. Refiriéndose a la intervención de la palabra en el proceso de simbolización de los objetos de juego explica que: *Cada palabra para el niño es como si contuviera el posible sistema de acciones, y al mismo tiempo, la particularidad del objeto o fenómeno al cual el relaciona la propia palabra.* (Vega, Roca y Zaldivar 2004).

Con la psicoterapia infantil surgió la necesidad de crear espacios para que el niño, mediante el juego, elaborara *conflictos* derivados de su convivencia familiar, escolar y social. La actividad lúdica dirigida, permite la reedición de *experiencias inadecuadas* dentro del proceso de desarrollo emocional infantil, a la vez que posibilita elaborar una forma más apropiada de relación con los adultos.

Winnicott señala que la psicoterapia se da en dos planos de juego relacionados con las dos personas que juegan juntas: el paciente y el terapeuta, y cuando el juego no es posible, el terapeuta debe conducir al paciente a esa capacidad de jugar, ya que el juego es semejante a la concentración del adulto. (Tomado de la revista “La Tarea”)

Elkonin considera las posibilidades clínicas del juego infantil desde dos puntos de vista: diagnóstico y terapéutico. Para el diagnóstico la observación del juego del niño será útil para esclarecer las relaciones objetivas en las que realmente el niño vive; pero para considerar cualidades de la personalidad es mejor observar su comportamiento en relación con los demás niños y adultos durante el juego.

La primera persona que utilizó el juego con fines terapéutico fue Hermine Hung-Hellmunt, una discípula de Freud que jugaba con los niños en tratamiento en sus propias casa, con sus juguetes, para penetrar de alguna manera en el mundo alucinado de su inconsciente. Mas tarde, otra discípula de Freud, Melanie Klein, considero el juego como sustituto de las asociaciones libres del adulto en tratamiento psicoanalítico y sistematizo su psicoanálisis infantil hasta llegar a ser la psicoterapia de juego por excelencia. Esta autora considera la interpretación por parte del analista del juego infantil como la única arma terapéutica y sus interpretaciones se referían a deseos y frustraciones del niño en las más tempranas etapas de su infancia. Desde el primer día en que el niño llegaba a su consulta, Melanie Klein comenzaba el análisis. Tenía preparado su arsenal terapéutico: muñecos y muñecas de madera, carros, carruajes, automóviles, trenes, animales, cubos y casas; así como papel, tijeras, agujas, hilos, telas, trocitos de madera, cordel y lápices de colores. Todo lo que había en el cuarto de recepción (muebles, lavado, almohadones, etc.) debía ser considerado como juguetes a los fines de la terapia. Las interpretaciones que se hacían de la actividad lúdica debían ser profundas (referentes a situaciones infantiles muy tempranas), oportunas (desde el momento en que el niño ofrece el material) y concretas (utilizando las palabras usuales con las que el niño habla y piensa). (Vega, Roca y Zaldívar 2004).

Anna Freud utiliza también el juego en su psicoanálisis, pero más bien como medio de establecer una relación especial con su pequeño paciente que la transforme a ella en Yo ideal para de esta forma poder actuar sobre el niño y sus educadores. Zulliger, otro psicoanalista, considera que la interpretación deberá mejor ser sustituida por *intervenciones del juego*. Opina que deben usarse juguetes primitivos: *son suficientes algunos desperdicios de un taller de carpintería, un cajón de arena, un cubo con ardua, pequeños muñecos que el niño ha confeccionado con cartón y luego pintado, un tenis de mesa, algunos libros de laminas, algunas pelotas y lápices de colores*. El niño deberá jugar libremente con este material y el terapeuta deberá interpretarse a si mismo lo que esta ocurriendo en el inconsciente del niño de manera que pueda realizar acertadamente sus intervenciones en el juego, de acuerdo con un plan considerado.

Los psicoterapeutas pertenecientes a la Psicoterapia No-Directiva realizan, también, una psicoterapia con juegos. Virginia Axline explica la forma de realizarla. Se trata de llevar al niño a una atmósfera de juego (cuarto de juego) y permitirle su libre expresión. En el juego que el niño realice sacara a la superficie sus emociones, se enfrentara a ellas,

aprenderá a dominarlas o abandonarlas siempre que el terapeuta mantenga frente a él las actitudes básicas que debe tener un terapeuta rogeriano. El niño se manifestará libremente y el terapeuta se limitará a dar la respuesta reflejada adecuada en cada ocasión sin hacer interpretaciones ni preguntas indiscretas. La autora enfatiza que esta atmósfera terapéutica debe estar libre de prohibiciones, no se debe estar apurado para obtener resultados y mucho menos dirigir el juego de alguna manera; el niño elige su juego y el terapeuta lo sigue.

L. Kanner, de la escuela Psicobiológica de A. Meyer; utiliza el juego en su psicoterapia con los niños pero considerando únicamente su carácter proyectivo; de esta forma aspira a conocer mejor las actitudes y sentimientos del paciente que le permitan resolver sus conflictos jugando antes de que estos sean resueltos en la realidad. Para lograr sus objetivos utiliza un juego controlado o situacional ofreciendo al niño, con muñecos, escenas que han tenido alguna importancia en su vida; jugando les presta ayuda en la solución de los conflictos que surgen. Otras veces ofrece la misma ayuda en el desarrollo de sus juegos espontáneos.

Sobre el material de juego utilizado en la psicoterapia mucho se ha escrito y discutido. De forma general debe establecerse que estará en dependencia de las aspiraciones y fundamento de la psicoterapia a aplicar. Las orientaciones sobre los juguetes van desde la utilización de un grupo de juguetes en un rincón de la consulta hasta la estructuración de un cuarto de juego completamente equipado para los fines terapéuticos. El cuarto de juego resulta más adecuado para realizar psicoterapias grupales en tanto que la psicoterapia individual puede solo requerir algunos juguetes previamente seleccionados teniendo en cuenta la edad y patología del paciente.

4. Teatro como recurso de la Psicoterapia infantil

Desde hace décadas el teatro y las técnicas dramáticas de él derivadas han supuesto un espacio de cruzamiento y propiciado el mestizaje de ideas y prácticas en la psicología. Esta última ha encontrado en el teatro una fuente inestimable de recursos que contribuyen al desarrollo de efectivos métodos terapéuticos; así mismo los teóricos del arte dramático se han valido de fuentes psicológicas para el perfeccionamiento de sus técnicas interpretativas, de dirección, entre otras.

Desde una arista psicológica el psicodrama, creado por Jacobo Moreno (1923), constituye el máximo exponente de la utilización de la acción teatral en función de

resolver los problemas de las personas. A partir no solo de la utilización de la palabra como recurso terapéutico, sino además, utilizando la representación teatral como medio de expresión y resolución de conflictos. Él mismo expresó: “Existen palabras sabias, pero con la sabiduría no hay suficiente, falta la acción”.

Esta importante figura desarrolla la idea del psicodrama a partir de sus experiencias en Viena con el Teatro de la Espontaneidad (1921}, que consistía en grupos de niños que organizaba en los parques para jugar al teatro mediante improvisaciones que tomaran como argumento hechos cotidianos. Posteriormente prosigue este experimento con grupos de prostitutas, en los que incluye la discusión de lo dramatizado.

De esta forma se percata de los efectos terapéuticos, tanto de la dramatización como de la interacción entre los sujetos. Lo cual confirma estos hechos en grupos que organiza para observación y estudio en el campo de refugiados de Mihendorf.

A partir del Teatro de la Espontaneidad crea, en 1921, el Teatro Terapéutico cuyo objetivo central es la búsqueda de la liberación de los conflictos psicológicos. En este tipo de teatro el sujeto se representa a sí mismo en distintas situaciones presentes o pasadas, y otros (“yo- auxiliares”) asumen los roles de las personas que intervienen en el conflicto. Ya aquí crea las tres modalidades del psicodrama: individual, grupal y público.

El psicodrama es anunciado por Moreno, por primera vez, en 1923 en su obra Teatro Terapéutico donde explica el valor curativo de complementar la palabra con la acción, el movimiento, el contacto físico, el uso del espacio y la improvisación, en un clima de libertad y juego

Las doctoras Alicia Minujin y Mónica Sorín (1990) refieren en su artículo Introducción al Psicodrama que el mismo es un método psicológico de exploración y modificación del sujeto y sus vínculos interpersonales, que toma la escena dramática como núcleo de abordaje, de manera que la expresión verbal y corporal se complementen. En esta escena se pueden representar conflictos, expectativas, temores, fantasías, proyectos y las más diversas situaciones referidas al presente, el pasado o el futuro.

Según estas autoras el psicodrama moreniano se basa en tres pilares: la catarsis, la teoría de los roles y la psicoterapia grupal.

Creatividad y espontaneidad están estrechamente vinculadas. La catarsis requiere espontaneidad y creatividad. El juego es la mayor expresión espontánea del niño y el psicodrama lo recupera e través del "como si", donde la realidad se simboliza y puede mezclarse con lo imaginario. Esto permite reencontrarse con aspectos "dormidos",

reprimidos o insuficientemente desarrollados de uno mismo y recobrar la creatividad, de donde surgen respuestas, enfoques, actitudes y puntos de vista nuevos, libres de estereotipos.

Por último A. Minujin y M. Soria (1990) concuerdan en que Moreno concibe al psicodrama como un método para liberar la creatividad la espontaneidad a fin de lograr la catarsis de integración. Por eso requiere un clima de libertad, distendido, permisivo y lúdico, que estimule la participación activa de los miembros en la producción dramática, espontánea, sin moldes ni ataduras. Señalan que para su precursor cada sesión psicodramática debía que ser una experiencia vital que lleve al individuo a sentirse más "dueño" de sus reacciones, sus situaciones y su existencia.

Importantes estudiosos del Teatro han dedicado obras completas a la descripción del componente psicológico del arte dramático en su más pura expresión. Uno de estos es el francés André Villiers (1955) el cual, en su obra Psicología del Arte Dramático, expone sus opiniones acerca del componente psicológico presente en la representación teatral. Según este autor la actividad de representación conlleva la presencia real de personas, las cuales responden a estructuras fundamentales del comportamiento. La representación dramática, refiere, utiliza para los fines del arte las disposiciones "lúdicas", instintivas del individuo, su instinto de dramatización, sus necesidades de metamorfosis, su complejo espectacular o exhibicionismo.

Afirma, además, que la actividad del actor en su encarnación de los personajes, ofrece una enriquecedora variedad de experiencias psicológicas. Su conciencia se carga de ellas para una expresión más amplia de si mismo y de los otros. La sumisión al papel, la fidelidad a la inspiración fundamental de la obra no implican la ausencia de originalidad en el intérprete ni la prohibición de aportar a la pieza algo personal. Villiers (1955) considera que el merito del actor no es solo técnico. La animación del personaje exige una participación activa, el empleo de recursos personales, intelectuales y sensibles. El texto supone, en la representación, un contexto del sentimiento, del gesto, de la voz. Este autor explica que las cualidades que el actor muestra en la animación del personaje, no son únicamente expresiones imitativas de estados, de emoción, de observación, de inteligencia y de sensibilidad. Depende también de los recursos imaginativos que pone en juego el actor, lo cual sintetiza en la siguiente frase "El actor no es el esclavo de la emoción, es el amo".

Edward A. Wright (1969) asevera que el objetivo de cualquier tipo de teatro es lograr lo que Aristóteles designó como la imitación de la acción. La palabra "imitación" implica lo denominado "teatral" o la exageración de la realidad y significa que lo que el público presencia no puede ser nunca la exacta realidad, algo ha cambiado. Ese algo es la personalidad el actor, su imaginación, su actuación. Esto es lo que, según él, separa

el teatro de la vida. Por tanto el arte dramático puede ser definido como la vida reflejada o interpretada a través de una personalidad.

Acerca de los recursos psicológicos que son movilizados por el actor razona: “El actor, como artista se vuelve único, porque es su propio instrumento. Sus recursos son él mismo, su talento y su habilidad (...) Como un artista interpretativo, usa su inteligencia, su memoria de la emoción, sus experiencias, su conocimiento de si mismo y de sus congéneres, pero siempre es él mismo su único instrumento (Edward A. Wright; 1969)

4.1 Dramatización y Teatro: Semejanzas y diferencias

El debate en la psicología sobre empleo del teatro viene expresado en las oposiciones entre proceso y producto, drama y teatro. El drama es entendido como desarrollo integral y comunicación interpersonal; el teatro, por su parte, contribuye también al desarrollo personal pero teniendo presente que por su propia naturaleza vierte en el espectáculo como resultado de un riguroso trabajo artístico.

Para una clara diferenciación nos apoyamos el trabajo de Tomás Motos (1996) titulado *Dramatización y Técnicas Dramáticas en la Enseñanza y el Aprendizaje*.

Etimológicamente la palabra teatro se deriva de la palabra griega *theaomi* que significa mirar contemplar, y el *theatron* era el lugar del edificio teatral en que se colocaban los espectadores. Más tarde se le denominó *theatron* a todo el ámbito donde se celebraba el espectáculo. La palabra drama procede de *drao* (hacer) que originalmente significaba acción y también acción representada. Por lo tanto en el teatro se pone énfasis en la idea del espectáculo y espectador, de texto, de arte dramático en una palabra; por su parte drama enfatiza el proceso de la representación. Sin embargo teatro y dramatización utilizan los mismos medios: los elementos del arte dramático, el lenguaje dramático.

Entre las semejanzas mas notables encontramos:

- ✓ Ambos se basan en la capacidad de encarnar y desarrollar un papel o personaje dentro de una situación.
- ✓ El medio de expresión de ambos es el propio cuerpo.
- ✓ Ambas formas hacen uso simbólico del espacio, el tiempo y los objetos.
- ✓ El contenido de estas dos formas es la representación de situaciones humanas: sus temas versan siempre la conducta humana, sobre las respuestas interpersonales en situaciones sociales.

- ✓ **Carácter integrador.** El poder de integración viene dado por la naturaleza misma del lenguaje teatral, que es suma de muchos lenguajes. En el discurso dramático se integran el textual-verbal (palabras, silencios, sonidos), el corporal (posturas, gestos, mímicas y movimientos, desplazamientos) y el ícono (decorados, vestuarios, maquillajes, luces). El signo teatral está constituido por la superposición de signos propios de otros lenguajes: la palabra del idioma; los sonidos y el ritmo de la música; el color y la forma, de la pintura; el gesto y el movimiento del lenguaje corporal. Pero estos signos se combinan de acuerdo con una sintaxis especial: la acción dramática o esquema dramático. Por otra parte, el que actúa, cuando interpreta un papel, pone en juego todas sus facultades personales: voz, gesto, movimiento, imaginación, percepción.
- ✓ **Efecto catártico.** Durante la representación se produce una relación emocional (empatía) entre actores y espectadores, que hacen que estos últimos sientan lo que ocurre en el escenario como si aconteciese en su interior. La catarsis se produce tanto en el plano de la acción como en el de la representación. En este sentido el acto teatral, como todo acto artístico, es una liberación.

En cuanto a las diferencias entre la dramatización y el teatro profesional encontramos:

- ✓ En el teatro como texto o como espectáculo siempre lo veremos como algo acabado. En el teatro lo que más preocupa es el resultado final. La dramatización, por su parte, es un proceso de creación que utiliza ciertas técnicas y elementos del lenguaje teatral, empleándolas como apoyo lúdico o didáctico.
- ✓ El teatro profesional lo que le interesa es la efectividad del espectáculo, unas veces, y el acabado autístico, en otras, o ambas a la vez en algunos casos, lo que exige múltiples ensayos y repeticiones. Sin embargo, en la dramatización lo que realmente interesa es el proceso.
- ✓ En cuanto a la relación actoral. En la dramatización los roles de espectador y actor son fácilmente intercambiables, cosa que no ocurre en el teatro. En momentos determinados de un acto de dramatización los participantes pueden desempeñar el papel de actores y espectadores. Alternativamente pasan de un status a otro, lo que implica una especial demanda y participación dentro del grupo. Incluso, en algunos casos no existe espectador.

- ✓ El teatro existe porque hay espectador. Es un espectáculo, producto para ser contemplado: esta en gran parte por la comunicación entre los actores y el público; mientras que la dramatización lo esta por la experiencia de los participantes, con independencia de cualquier función de comunicación con el público. El teatro conlleva a la aparición de roles muy marcados (actor, director, escenógrafo, etc.) y necesita de los espectadores.
- ✓ Las actividades de dramatización no tienen como finalidad hacer teatro, sino facilitar el proceso de crecimiento personal a través del juego teatral.

4.2 Las formas dramáticas.

Existe toda una serie de términos que vienen a significar un conjunto de prácticas cuyo denominador común es la simulación. Son técnicas de experiencias de representación, en las que se realiza, de alguna manera un simulacro de situaciones humanas, y mediante ellas el sujeto obtiene un conocimiento de su propio yo y de sus posibilidades potenciales. De entre las técnicas teatrales, la improvisación, el juego dramático, la representación de papeles, juego del como si y el sociodramas son las más utilizadas en la terapia de grupo como actividades creativas y de expresión.

Según Tomás Motos (1996) la capacidad dramática se va concretando en unas formas específicas a lo largo del desarrollo del sujeto, las cuales se pueden agrupar en:

- Juego
 - Juego simbólico
 - Juego dramático
- Representación de papeles (role play)
- Teatro formal

Dichas formas no son exclusivas de una edad. Se solapan, pero siempre en el sentido de menor a mayor edad y no de forma regresiva.

Este autor señala que una forma dramática se caracteriza por el diseño peculiar y consciente que se da al proceso dramático. Este diseño viene determinado por el estadio evolutivo en que se encuentra el sujeto que actúa y esta concretado en los ejes: espontaneidad-elaboración, proceso lúdico-proceso artístico. El primer eje se refiere al grado de estructuración y libertad que una forma dramática permite. Oscilaría entre la

acción que surge instintivamente, por el propio impulso del que actúa y que es realizada sin un marco que la restrinja, hasta lo ejecutado bajo unas reglas fijas y muy estructuradas. El eje lúdico-producto artístico se refiere a la finalidad con que una forma es empleada: desde actividades lúdicas hasta el producto artístico muy elaborado y con una intención comunicativa estética.

Cada forma dramática esta caracterizada de la siguiente manera (Moto, T.; 1996):

- Juego simbólico. Es el juego típico del niño de la edad preescolar; es la actividad espontánea mediante la cual el niño rompe la funcionalidad de las cosas y les adjudica cualidades especiales. Proviene el juego simbólico de la representación que el niño pequeño hace de un acontecimiento diario fuera de contexto. La representación de estas acciones se convierte en juego simulado que el niño puede permitirse en un momento diferente del representado. Mas tarde representara el papel de otra persona, apareciendo mas tarde la combinación simbólica: representara escenas de la vida real o imaginaria, a veces con objetos, con otros niños de su edad, con mayores o simplemente juegos imaginarios. Constituye la actividad dramática propia ente los dos y los siete años, aproximadamente. Desde que aparece la capacidad de simbolización hasta la época en que se afianza el juego reglado y la socialización.
- Juego de expresión. Son juegos simbólicos que surgen por el principio del *como sí...* En ellos el niño mediante su imaginación transforma la realidad adjudicándose ficticiamente cualidades especiales que desbordan las capacidades técnicas del individuo y la funcionalidad de los objetos, por ejemplo el niño vuela, la mesa es una isla, etc. Los productos de la expresión obtenidos en este tipo de juegos suelen ser subjetivos y tienen sentido únicamente para quienes conocen la consigna del juego, el *como sí*.
- Juego dramático. Si la actividad espontánea del juego simbólico se somete a las reglas deviene el llamado juego dramático. El juego dramático que en un principio se refiere al juego del actor en el teatro, se convierte posteriormente una actividad fundamentada en la improvisación. Como forma teatral, es una práctica colectiva que reúne a

un grupo y sin guión escrito, o partiendo de uno sencillo y sin final, improvisan conjuntamente según un tema elegido de antemano o precisado por el guión. En no hay diferenciación entre actor, espectador, los participantes desempeñan alternativamente ambos papeles. Por su naturaleza y virtudes es la forma dramática mas apropiada para niños de edades entre los cinco y doce años. Es una actividad que apunta a crear en los participantes una toma de conciencia de los elementos del esquema dramático (personaje, conflicto, desenlace, diálogos, etc.) y de los mecanismos fundamentales del lenguaje teatral (entonación, vestuario, espacio, objetos, etc.). Provoca cierta liberación corporal y emotiva a través del juego. Induce a resolver situaciones nuevas, obliga a tomar decisiones y favorece el hecho de que los participantes se proyecten en la situación tal como son o como desearían ser.

- Representación de papeles (role play). Dentro de un grupo un facilitador (terapeuta, profesor, etc.) pide a uno o varios miembros del grupo que imagine encontrarse en una situación previamente explicitada por el facilitador, y que se comporten como lo harían ellos mismos o bien como un personaje, anteriormente acordado. Durante la representación parte del grupo permanece como espectadores. En la fase de preparación, a los participantes se le entregan un documento en el que describe la situación que se ha de evocar y poner en escena, así como los rasgos de personalidad y actitudes que cada uno de los actores debe adoptar. A partir de este documento se improvisa. Este procedimiento dramático para que sea efectivo se ha de emplear en niños mayores de doce años.
- Teatro. Entendido como arte dramático, actividad que persigue un producto-espectáculo, no tiene sentido en niños con edades inferiores a los doce años.

4.3 El lenguaje dramático.

Las actividades dramáticas son esencialmente formas de expresión, actos en los que se plasman significados. Debido a la naturaleza especial del lenguaje dramático, este significado parece estar relacionado con la conducta humana y sus consecuencias. Su contenido es la representación de situaciones humanas. Su temática general es siempre la interacción humana, las respuestas interpersonales en situaciones sociales.

El rasgo esencial y permanente de toda actividad dramática es que implica a los participantes, proyectándolos hacia situaciones o papeles imaginados. En toda actividad de representación o actuación improvisada se exige a los participantes dar un salto imaginativo desde su situación y rol actual, desde su aquí y ahora, hasta una situación o papel imaginarios.

La actuación, la representación dramática, exige de los participantes que acepten una serie de convenciones relativas a las conductas que se mantienen normalmente en las relaciones de unos para con los otros. En este sentido se establecen unos acuerdos previos:

- Dejar en suspenso los roles sociales normales que se adoptan en las relaciones cotidianas con los otros, e identificarse con los nuevos roles imaginarios propuestos.
- Hacer un uso diferente del espacio y del tiempo.

La dramatización tiene un significado simbólico. Al representar una idea abstracta de forma simbólica, el grupo la hace mas concreta y de esta forma se clarifica su significado. Y al mismo tiempo los participantes desarrollan y expresan su actitud frente a la misma. A través de las artes, y la dramatización es una de ellas en tanto que utiliza el lenguaje teatral, desarrollamos lenguajes, formas de simbolización mediante las cuales podemos entender el universo de la subjetividad.

La acción dramática o actividad dramática presenta dos caras:

- Acción interna: actividad oculta que se plasma en pensamientos, sentimientos, ideas, etc.
- Acción externa: actividad manifiesta que toma forma a través del movimiento, gestos y voz.

La definición de dramatización adoptada en la Attleboro Conference de 1973 resume de forma muy acertada todo lo que llevamos expuesto. “La dramatización es una

representación metafórica de conceptos y personas en conflicto en la que se requiere de cada uno de los participantes el proyectarse imaginariamente en otra identidad a través de su actuación o que empatice con otros que están haciendo precisamente eso. Esta acción esta estructurada, tiene lugar en un tiempo y un espacio real; exige una implicación cognitiva, física y emocional y ofrece nuevas intuiciones sobre la condición humana”.

5. Caracterización de la Etapa escolar

El diseño de cualquier actividad dramática o lúdica que realicemos en grupo terapéutico debe tener siempre en cuenta el estadio evolutivo y las características de la etapa por la cual esta transitando el individuo. Cada período del desarrollo se caracteriza por un conjunto especial de condiciones de vida y de la actividad de las personas; así como por la estructura de las particularidades psicológicas que se forman bajo las influencias de estas condiciones.

La etapa escolar del desarrollo infantil, como su nombre señala, tiene como experiencia central la entrada del niño a la escuela con la consecuente adquisición de conocimientos y habilidades. Este hecho marca el inicio del contacto del niño con la sociedad a la que pertenece, la cual plantea demandas que requieren del manejo de nuevas herramientas para su superación exitosa y de la formación de cualidades de personalidad en interrelación con sus componentes cognitivos.

Simultáneamente a la presencia de importantes cambios biológicos se producen en este periodo importantes cambios en su desarrollo psíquico los cuales “...representa un proceso complejo cuya comprensión exige siempre del análisis, no solo de las condiciones objetivas que influyen sobre el niño, sino también de las particularidades ya formadas de su psiquis, a través de las cuales se refracta la influencia de estas condiciones.” (L.I. Bozohvich, 1976)

El ambiente escolar demanda del niño su enfrentamiento y adecuación a circunstancias antes desconocidas para él, aprender las expectativas de los docentes y lograr la aceptación de su grupo de pares, lo cual reclama la adaptación y ajuste a estas condiciones. Es por esto que en esta etapa el juego va perdiendo cada vez más su carácter simbólico tornándose colectivo y más realista presentándose como nueva actividad rectora el estudio. Estas nuevas tareas modifican los motivos de su actividad

y comportamiento favoreciendo el desarrollo de las potencialidades psíquicas del menor, ya que en su cumplimiento involucra no solo la actividad cognitiva sino también el grado de desarrollo de la esfera volitiva y su actividad ante la realidad (Guerra, V.; 1997)

Sobre la base de los logros alcanzados en el desarrollo de la personalidad en etapas anteriores y las exigencias que le plantean los sistemas de actividad y comunicación de la nueva situación social de desarrollo se producen las adquisiciones psicológicas de la etapa.

La apropiación por el niño de las formas y medios de organización del sistema de actividades en el tiempo constituye el contenido del desarrollo de su memoria individual. Los procesos mnémicos se convierten en procesos dirigidos conscientemente, existiendo una mejora de su productividad y un aumento de su volumen, desarrollándose la memoria de comprensión (lógica), en la cual la retención de los que tiene sentido mejora el recuerdo y se va haciendo predominante este tipo de memoria con relación a la mecánica o voluntaria

La autora Laura Domínguez destaca como en la etapa escolar la percepción va perdiendo su carácter emotivo para hacerse más objetiva, permitiéndole comprender los valores y leyes propias de las cosas. Surge la observación como percepción voluntaria y consciente, que facilita el conocimiento más detallado del objeto y de las relaciones entre estos, expresándose la estrecha relación entre el pensamiento y la percepción). Además es capaz de trabajar con modelos para detallar y analizar los aspectos (patrones sensoriales), concibiendo la palabra como medio fundamental de análisis y generalización del contenido que se percibe. Además subraya el hecho de que en la edad escolar se aprecia un aumento en el volumen y capacidad de concentración de la atención, adquiriendo un carácter consciente y voluntario. No siendo hasta el tercer grado que el escolar logra un adecuado nivel de estabilidad, volumen, distribución y movilidad de ella.

El pensamiento del escolar se caracteriza por operar a través de conceptos científicos manteniendo por mucho tiempo su carácter concreto. El desarrollo que van alcanzando los procesos de análisis y síntesis transcurre a través de las correspondientes relaciones de sus tipos o niveles, favoreciendo la asimilación de los conceptos científicos. El pensamiento en el escolar se vincula a la palabra conformándose el plano del lenguaje interno. (Domínguez, L.; 2003).

El vocabulario escolar se va incrementando y enriqueciendo cada vez más en la escuela dejando de ser situacional para tornarse coherente, aunque ambas formas continúan presentes en el niño. La adquisición del lenguaje escrito constituye un factor importante en el perfeccionamiento del hablado, al situar al niño ante la necesidad de estructurar de forma gramaticalmente adecuada sus expresiones verbales.

Los sentimientos tienen gran significación en la edad escolar. Disminuye la excitabilidad emocional, a partir de la adquisición de un mejor control de sus reacciones físicas, siendo sustituidas por reacciones verbales. Su esfera afectiva se caracteriza por la presencia de emociones y estados de ánimo positivos, mostrándose afable, alegre, optimista y dispuesto; siendo capaces de exaltarse o regocijarse fácilmente. Las vivencias emocionales están relacionadas con el éxito o fracaso escolar, llegando a depender con el tiempo de las relaciones que establecen con su grupo y el lugar que ocupa en este.

El grupo escolar comienza a tomar un lugar destacado en la vida del niño. Las relaciones que establecen en su seno favorecen la comunicación y la formación de opiniones, normas y valores comunes; permitiendo el desarrollo de sentimientos sociales y morales como el deber y la amistad. Las relaciones con sus compañeros se tornan cada vez más diferenciadas y estables, dando lugar a la necesidad de contar con los demás considerando sus intereses y deseos. No obstante la reciprocidad de las relaciones es poco estable sobre todo en los primeros grados.

El escolar necesita tanto del afecto y la comunicación de su grupo de coetáneos como del proveniente de su seno familiar. El vínculo familiar es también portador de una elevada carga emocional, que hace que las interrelaciones que se producen en este, sean particularmente influyentes en la personalidad de sus miembros.

6. Competencias Sociales

Múltiples son las definiciones de Competencia social Infantil en la literatura psicológica. Arias Martínez (1999), refiriéndose a la no existencia de un acuerdo generalizado en cuanto a las competencias sociales infantiles expone “Así, unos autores ponen el acento en los comportamientos observables del niño, en tanto que otros se centran en los aspectos cognitivos implicados en la interacción social”. Por ejemplo, declara Arias Martínez (1999), Schultz, Florio y Erickson(1982) definen la

competencia social como «todo tipo de conocimiento comunicativo que los miembros individuales de un grupo cultural necesitan poseer para ser capaces de interactuar entre ellos, tanto en formas socialmente adecuadas como estratégicamente efectivas». Por su parte, según Arias Martínez (1999), Hatch (1987) identifica tres aspectos del conocimiento comunicativo: a) conocimiento de formas adecuadas de interactuar en diversas situaciones; b) conocimiento de la ejecución adecuada de habilidades verbales y no verbales; y c) conocimiento de las habilidades interpretativas utilizadas para tomar conciencia de las intenciones de los demás. Un tercer grupo de autores, continúa Arias Martínez (1999), desde una perspectiva más ecológica, definen la competencia social en función de los juicios de los demás o de los efectos que produce su comportamiento (Gresham, 1988).

“Esta diversidad en la conceptualización nos hace pensar que se trata de un constructo complejo y multidimensional al que podremos ir definiendo más en profundidad en la medida en que seamos capaces de conocer cómo se relacionan e interactúan entre sí todos los aspectos implicados. Es importante asimismo distinguir entre competencia social y otros conceptos más o menos próximos desde el punto de vista semántico, tales como las habilidades sociales y las habilidades de solución de problemas interpersonales. En esta línea Waters y Sroufe (1983) definen la competencia social como la capacidad para usar adecuadamente los recursos personales y ambientales para lograr el éxito ante un problema. Entre esos recursos personales se encuentran las habilidades conductuales, los componentes afectivos y los cognitivos, la información, las actitudes y las creencias. Los recursos ambientales, por su parte, hacen referencia a los compañeros, los padres, las organizaciones y las normas, actividades estructuradas o informales, etc.” Arias Martínez (1999)

Considera el autor que “la competencia social no es un atributo general observable que una persona posee en mayor o menor grado, ni es algo que tenga que ver con la corrección de la ejecución de la persona a través de las tareas. No es un rasgo, o una característica estable de la persona, ya que el cómo ejecuta una tarea nos dice poco de cómo ejecutará otra. El término competencia posee un carácter evaluativo general que refleja el juicio que alguien, basándose en un criterio determinado, establece acerca de la adecuación de la ejecución de una persona en una tarea. Por lo tanto, declara Arias Martínez (1999), este concepto no descansa en la ejecución, sino en la evaluación y dado que toda evaluación implica la emisión de un juicio, éste estará sujeto a error por

parte del observador, no puede realizarse sin conocer el criterio de éxito, y estará, en todo caso, ligado al éxito en tareas específicas (McFall, 1982). En resumen, considera el autor que la competencia social es un constructo supraordinal que contiene otros subordinados y moleculares como son los recursos personales que, coordinados de una manera flexible, contribuyen a la ejecución de una conducta socialmente competente.

Define las habilidades sociales desde esta perspectiva como habilidades específicas que capacitan a una persona para ejecutar competentemente una tarea. Por lo tanto, considera que deben estar en el repertorio del sujeto, precisan ser estables a lo largo del tiempo y son predecibles. Expresa el autor que McFall (1982) propone distinguir dentro de las habilidades personales entre: (a) habilidades psicológicas (de autorregulación y control, y procesos sensoriales); (b) habilidades cognitivas (habilidades de decodificación y procesamiento de la información); (c) habilidades motrices. Declarando que a estas últimas son a las que algunos autores denominan habilidades sociales, limitando la definición a habilidades verbales y no verbales pero, en último término, observables.

Agrega Arias Martínez (1999), (citando a Gesten, Weissberg, Amish y Smith, 1987) que, a su vez, las «habilidades de solución de problemas interpersonales» constituyen un componente de la competencia social, que está constituido por conglomerados de habilidades cognitivas interrelacionadas que se utilizan para resolver conflictos. Requieren la iniciación de una acción o una reacción ante el comportamiento de otro.

Indicadores de la competencia social en niños.

La expresión de las posibilidades del sujeto en el manejo exitoso de sus relaciones sociales, se ha trabajado de manera poco sistemática en la infancia. Entre las primeras áreas relacionadas con la aceptación que los niños experimentan por parte de sus compañeros se citan las siguientes: (La Greca y Mesinov, 1979, citado en Fernández-Ballesteros, 1994).

- Habilidades de aproximación
- De saludo e invitación
- De conversación

- De cooperación
- Expresión de afecto y cumplidos
- Habilidades para el juego
- Apariencia física.

Conjuntamente, se asocia el término competencia social en la infancia con indicadores como: (Reschly y Gresham, 1988, citado en Fernández- Ballesteros, 1994)

- Conducta adaptativa
- Funcionamiento independiente
- Desarrollo físico
- Autocontrol
- Responsabilidad personal
- Actividad económico vocacional
- Habilidades del funcionamiento académico.

Se cita, además, un conjunto de habilidades sociales de gran relevancia en este proceso:

- De supervivencia en clase
- Cooperativas
- Asertivas
- De refuerzo a iguales
- De comunicación
- Resolución de problemas

Capítulo 2: Consideraciones Metodológicas.

2.1 Fundamentos de la Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil.

En nuestra propuesta de intervención se utiliza el juego como instrumento terapéutico, considerando que lejos de ser un simple recurso que sirve de distracción o como vía de motivación con los niños, se convierte en un modificador de actitudes bajo la guía del terapeuta.

El juego es uno de los recursos más ampliamente documentado en psicoterapia infantil, tiene una especial significación y resulta decisivo en la vida de los niños, por ser tanto su forma de aprender como de relacionarse con el mundo, muy en particular con el mundo de los coetáneos. El psicoterapeuta infantil debe entonces hacer un uso efectivo del juego, tanto para “ganarse” al niño al ofrecerle una actividad que resulta natural y atractiva para él y en la cual está gustosamente dispuesto a participar, como para interpretar y comprender lo que su actividad lúdica está diciendo, abierta o simbólicamente, tratándose de una información a la cual no se hubiera podido llegar de otra manera, utilizándolo también para enseñarle formas más productivas de comportarse en la vida cotidiana. (Colectivo de autores, 2004)

La psicoterapia de juego, según Vega, Roca y Zaldívar (2004), no es un método psicoterapéutico, sino diferentes técnicas terapéuticas que recurren al juego como instrumento de trabajo. Los autores destacan al juego como la técnica por excelencia para realizar la psicoterapia del niño psicológicamente alterado.

A la par del uso del juego como recurso terapéutico, nuestra propuesta interventiva basa su quehacer en las posibilidades que nos brindan las actividades dramáticas en la psicoterapia de grupo. Partimos del supuesto de que el ámbito grupal constituye un pilar básico en la estructuración de la personalidad, ya que el mismo está determinado por las emociones y la calidad de las relaciones interpersonales que se establecen en su seno.

La introducción de la dramatización en el campo terapéutico grupal nos ofrece una serie de posibilidades en el campo de la psicoterapia infantil puesto que permite abordar tanto el desarrollo afectivo como social, obteniendo resultados positivos en la motivación de los participantes y en el fortalecimiento de su autoestima y autoconocimiento. Además nos basamos en el hecho de que el paso por distintos roles dramáticos desarrolla la autonomía personal y entrena en la solución de conflictos inherentes al proceso grupal.

La implementación en el marco terapéutico de las actividades dramáticas abre nuevas puertas a la estimulación de la creatividad, desarrolla la percepción sensorial, la imaginación, la originalidad y una mayor adaptación a los cambios. La ejecución de una de estas, dada su naturaleza lúdica, conduce hacia el bienestar mental al propiciar la relajación de las tensiones que las demandas del medio provocan en el escolar. Esto es dado por las posibilidades que en este marco se brinda para la expresión de sentimientos, emociones y estados anímicos.

Lo importante en la dramatización no es el producto sino el proceso, ya que fomenta capacidades cognitivas, motrices y afectivas, proceso que permite abrir puertas expresivas, que flexibiliza al individuo para manifestarse de acuerdo a sus necesidades, potenciando de esta manera su desarrollo integral

Para la implementación de la actividad dramática en nuestro diseño definimos las siguientes fases:

1. Caldeamiento: En esta fase el facilitador debe comenzar a crear un clima de calma y escucha, una atmósfera dinámica y estimulante, ofreciendo al grupo un amplio abanico de experiencias sensoriales que le ayuden a tomar conciencia de sí mismos y de su realidad exterior, se recuerdan los límites y se propone las pautas de trabajo a seguir. Durante la puesta en marcha de esta fase el facilitador se ocupa en la creación de un clima lúdico que permita un trabajo posterior a través de la realización de una serie de juegos preliminares o de caldeamiento, realizados con el fin de lograr el desbloqueo corporal y mental de los participantes. Estos juegos comprenden actividades que favorecen la desinhibición, atención, concentración, la estimulación de la memoria sensorial y la percepción.
2. Dramatización. No se centra en lo lúdico sino en la representación de una idea a través de técnicas dramáticas. Consiste en desarrollar la expresión personal a través de la capacidad inventiva, de producir ideas nuevas, de saber enfrentarse a distintas situaciones dando respuestas asertivas y novedosas. Se trata de descubrir sensaciones, acciones, tanto a nivel individual como colectivo. Interpretar una situación, en la que surge un conflicto y es representado por los participantes que previamente han aceptado unos papeles. Consta de dos fases: en la primera se prepara el tema seleccionado, el cual puede partir de un guión preelaborado, un

estímulo visual o auditivo, o elegido por el consenso grupal. En la segunda se pone en marcha la acción dramática.

3. Reflexión. Consiste en un encuentro o reflexión de los participantes. No retrata de valorar o juzgar cómo lo hizo, sino compartir las vivencias, las sensaciones; volver sobre lo vivido

2.2 Supuestos básicos de la Estrategia General .

La actividad psicoterapéutica no puede ser normada y regulada mediante pasos o procedimientos concretos. Solo una concepción general asumida por los especialistas en forma de capacidades y competencias técnicas permite ejercer el proceso psicoterapéutico.

El presente programa lo concebimos como herramienta de apoyo al trabajo psicoterapéutico en el área infantil.

Objetivos del Programa:

1. El objetivo del Programa es aportar un sistema de actividades lúdicas y dramáticas que faciliten el proceso de interacción social de los niños entre sí, al orientar al terapeuta en su actividad.

1.1 El sistema de actividades lúdicas y dramáticas aporta la base general de actividad que permite al terapeuta intervenir con fines psicoterapéuticos en el proceso.

Supuestos Básicos del Programa:

El déficit adaptativo de los niños y las estrategias inadecuadas de adaptación y contacto social se deben a múltiples factores que no pretendemos pormenorizar. Nos centraremos en aquellos que consideramos imprescindibles.

1. El proceso educativo en la familia generalmente es conflictivo o cae en vacíos por las inadecuaciones frecuentes del Sistema de Exigencias Educativas y el nivel de desarrollo de la capacidad de actuación del niño. Los adultos no manejan con eficacia el proceso de adaptación de las exigencias a los cambios del niño. En otros casos el sistema de exigencias es deficitario para guiar el desarrollo, es incompleto a nivel de competencias sociales necesarias. El déficit de Competencias Sociales provoca y agrava los desajustes del niño cuando participa del proceso grupal con otros niños.

2. Por conflictos familiares que ocurren de manera frecuente: divorcio de padres, inconsistencias educativas, ausencia de normas claras y aceptadas por los miembros de la familia y otros procesos conocidos, la red social que necesita y rodea a cada persona

se daña o desestructura. Ello es un factor primario causante de desajustes en el sujeto inmerso en el proceso de adaptación social o de Socialización.

3. Cuando el niño adquiere las habilidades sociales de la etapa está en mejores condiciones de un ajuste social efectivo.

4. El cambio psicoterapéutico ocurre por muchos factores: cuando el niño adquiere y desarrolla habilidades (físicas, motoras, de interacción, de aproximación, de juego, de cooperación, de expresión de afecto, de resolución de problemas, de comunicación, etc.) eso le abre puertas para un ajuste social más efectivo. El déficit de habilidades compensado o suplido con la ayuda del terapeuta favorece la elaboración por el niño de un autoconcepto más estable y sólido.

2.3 Estrategia general de trabajo.

La presente investigación constituye una propuesta de Estrategia de General de intervención, creada para grupos de niños y niñas en las edades comprendidas de siete a diez años que tiene como objetivo general promover un adecuado ajuste psicológico de los niños y las niñas a su medio social.

Los criterios a respetar para la selección de los integrantes del grupo deben ser:

- Homogeneidad en etapa evolutiva, ya que de esta forma los intereses, motivaciones y actividad rectora confluyen.
- Heterogeneidad en cuanto al sexo, considerando las posibilidades que lo mismo le ofrece al terapeuta en el desarrollo de la terapia.
- Heterogeneidad en cuanto a patologías, ya que la diversidad de patologías contribuye a enriquecer la dinámica del grupo. Debe tenerse en cuenta, además, la no inclusión de niños con un nivel de funcionamiento psicótico.
- Funcionamiento intelectual normal, debido a que garantiza que las posibilidades de los niños y las niñas estén acordes con las exigencias de la terapia.
- Debe tenerse en cuenta, además, que los niños y las niñas no se encuentren bajo otro tratamiento psicológico o psiquiátrico, pues su incidencia puede influir en los resultados de la investigación.

El grupo debe ser cerrado lo que permitiría una verdadera interrelación y cohesión, además de un alto grado de compromiso en la curación. El número total de pacientes debe estar entre los 10 o 12 niños/as, lo que favorecerá tanto el control como la dinámica y movimiento del grupo.

La Estrategia General esta diseñada para ser implementada en 16 sesiones con una duración de hora y media por cada sesión, con una frecuencia semanal, no obstante el terapeuta puede modificar estos criterios en relación a las especificidades de su grupo.

Las sesiones han sido distribuidas en tres fases: fase diagnóstica con 3 sesiones, fase terapéutica, con 11 sesiones y una fase de constatación – disolución con un total de 2 sesiones. Lo cual recomendamos ajustar a la realidad grupal sobre la cual se pretende incidir.

El paciente debe ser remitido al grupo terapéutico después de ser valorado y diagnosticado por un equipo de profesionales capacitados para ello; después de concluida la psicoterapia los pacientes serán evaluados con criterio de jueces por el equipo que inicialmente lo diagnosticó quienes deciden la próxima conducta a seguir, incluyendo el alta, repetición de la modalidad del tratamiento u otra alternativa psicoterapéutica.

La estrategia de intervención propone los siguientes objetivos grupales e individuales:

Objetivos Grupales.

- Lograr cohesión grupal.
- Promover patrones de conductas adecuadas.
- Lograr clima de aceptación incondicional fácilmente percibido por el grupo.
- Promover el conocimiento entre los miembros del grupo.

Objetivos Individuales.

- Estimular y desarrollar la sociabilidad en cada uno de ellos.
- Lograr niveles altos de independencia.
- Elevar el nivel de autocontrol de las conductas.
- Elevar la autovaloración y autoestima.
- Crear habilidades de juego.
- Estimular el desarrollo de habilidades físicas.
- Eliminar la presencia de síntomas psicopatológicos y crear una base de orientación adecuada.
- Estimular el funcionamiento adecuado de los procesos cognitivos: memoria, atención, pensamiento, creatividad.

En la implementación de la Estrategia General proponemos la valoración de cinco categorías psicológicas:

1. Sociabilidad: Conjunto de habilidades que le permiten al individuo establecer relaciones con los demás, saberse introducir en el grupo y actuar en ese marco.

Integración al grupo: Habilidad para integrarse al grupo, introducirse física y emocionalmente dentro del grupo de niños.

Actitud dentro del grupo: Habilidad de actuar dentro del grupo de un modo determinado en la interacción social.

Actuación adecuada: Cuando los niño/a mantiene una conducta socialmente aceptada con relación a los siguientes parámetros.

Agresividad: No agrede a los demás niños.

Egocentrismo: No llama la atención con su conducta.

Relación positiva: Establece relaciones amigables con los demás niño/as.

No irritable: Establece relaciones que no le molestan a los niño/as, no reacciona con ira.

Intereses en la relación social: Mantiene una actitud de interés por el establecimiento de relaciones sociales positivas con otros niño/as.

Búsqueda de las relaciones sociales: Habilidad para buscar la relación social espontáneamente.

Aceptación de las relaciones sociales: Posición de aceptación que asume el niño/a ante otros niño/as.

2. Independencia: Capacidad para planificar y determinar sus actuaciones partiendo de sus convicciones, conocimientos e ideas. La decisión adoptada debe llevarse a vías de hecho con recursos propios.

Satisfacción de necesidades básicas: Capacidad de resolver por sí solo necesidades básicas, por ejemplo: ir al baño, pedir permiso para alguna necesidad.

Toma de decisiones de forma autónoma: Capacidad del individuo de tomar decisiones sin intromisiones de agentes externos (adultos u otros niños).

Seguridad en sí mismo/a: Se refiere al nivel de autoconfianza en sus propias capacidades y habilidades.

Defensa de sus criterios: Capacidad del individuo para defender sus criterios e ideas.

3. Autorregulación: Capacidad para seleccionar y fijar conductas dirigidas a alcanzar determinados resultados, evitando a la vez el despliegue de otras acciones cuyos resultados no son deseados.

Cumplimiento de las normas del grupo: Se refiere al grado de cumplimiento de las normas del grupo que el menor es capaz.

Reacción ante el fracaso: Grado de tolerancia que posee el niño/a ante el fracaso.

Congruencia entre vivencias afectivas y acciones: Refiere a la congruencia que debe existir entre las vivencias del menor y su conducta.

Reactividad adecuada: Capacidad para reaccionar adecuadamente ante los estímulos sin una reacción impulsiva, o sea, una conducta reflexiva y congruente.

4. Autovaloración: Es la imagen de sí que posee el niño/a partiendo del conocimiento de los demás, sumado a la actitud emocional valorativa.

Autoconocimiento: Formación de la imagen de sí partiendo del conocimiento de los demás; el individuo es a la vez objeto y sujeto del conocimiento y debe verse a si mismo como a otro.

Actitud emocionalmente valorativa: Sentimiento a través del cual el individuo refleja su propia actitud hacia aquello que el conoce con relación a si mismo sobre la base de las vivencias que ha sentido.

5. Habilidades de juego: Existencia en los niño/as de habilidades que le permiten desarrollar los juegos adecuadamente.

Habilidades en el juego de roles: Presencia de habilidades que le permiten desarrollar el juego de roles adecuadamente.

Habilidades para el juego de reglas y colectivo: Evalúa la presencia de habilidades en el juego de reglas y colectivo.

Además de las categorías psicológicas operacionalizadas anteriormente para utilizar en la Estrategia se trazó una categoría psicológica más para la evaluación del estado psicológico de los niños/as:

6. Síntomas psicopatológicos: Evalúa la existencia de síntomas psicopatológicos.

Ansiedad: Estado psíquico caracterizado por sentimientos de incertidumbre, desasosiego, intranquilidad, preocupación excesiva por algo. En la conducta se observan movimientos imprecisos, sin concluir, aparecen signos de tensión motora, hiperkinesia, vigilancia, falta de concentración de la atención. Pueden aparecer síntomas físicos.

Intranquilidad: Dificultad frecuente para permanecer en una misma actividad por un tiempo. Cambio constante de actividad.

Distractibilidad: Incapacidad frecuente para mantener la atención concentrada en una tarea.

Tics: Movimientos rápidos, involuntarios, aparentemente sin motivo y frecuentemente repetidos que no se deben a enfermedad neurológica.

Retraimiento social: Cuando el niño se retrae, se aísla del grupo social, sin interesarle ese momento.

Sentimiento de inferioridad: El individuo constantemente se siente inferior a los demás. Valora su capacidad inferior con relación a los demás.

Negativismo: Hay negación para participar en las actividades que se le sugieren.

Miedo: Angustia causada por la idea de un peligro. Recelo o aprensión ante el suceso de algo que no desea.

Tristeza: “Sensación” de angustia, puede o no tener conciencia de la causa. Aparece el llanto fácilmente, sentimientos de soledad, disfórico, se aísla del grupo, se constatan en el rostro expresiones de desaliento, pesimismo, desesperanza.

Dificultad en el aprendizaje: Incapacidad para un buen rendimiento intelectual.

Irritabilidad: Sensación de malestar e ira consigo mismo y los demás. Se comportan con posiciones de rechazo, agresividad con los que lo rodean y consigo mismo.

Agresividad: Reacción agresiva o de daño hacia otras personas o hacia si mismo. Puede agredir verbalmente, extraverbalmente o al contacto físico.

Hiperhidrosis: Exceso de sudoración en las manos y pies.

Alopecia: Pérdida del pelo en zonas localizables y bien definidas del cuero cabelludo, no justificable a causa orgánica.

Taquicardia: Aumento de la frecuencia cardiaca sin causa orgánica justificable.

Trastorno del sueño: Dificultades en el proceso de dormir y soñar. Pueden clasificarse en varios tipos:

Insomnio: Falta de deseo de dormir.

Pesadilla: Trastorno del soñar caracterizados por momentos angustiosos de terror o espanto, que se recuerda al despertar, dura uno – dos minutos.

Terror nocturno: Trastorno del soñar caracterizado por momentos de miedo o espanto al dormir, no se recuerda al despertar, dura quince- veinte minutos, incapaz de dar cuenta de su angustia.

Sonambulismo: Sueño puesto en ejecución.

Sueño intranquilo: Cambio constante de posición durante el sueño.

Enuresis: Emisión involuntaria de orina durante el día o la noche, que se considera anormal para la edad.

Dificultad mnésica: Incapacidad en los procesos de fijación, retención y / o reproducción de conocimientos adquiridos.

Rechazo escolar: Persistente negación o falta de deseos de participar en actividades niños/as y / o extraniños/as.

Onicofagia: Es la actividad de comerse las uñas.

Ansiedad: Estado psíquico caracterizado por los sentimientos de incertidumbre, desasosiego, intranquilidad, preocupación excesiva por algo, en la conducta se observan movimientos imprecisos, sin concluir, aparecen signos de tensión motora, hiperkinesia, vigilancia, falta de concentración de la atención. Pueden aparecer síntomas físicos.

2.4 Funciones del Terapeuta, del Profesor de Educación Física y del Instructor de Teatro.

Nuestra propuesta interventiva debe llevarse a cabo a partir del trabajo conjunto entre el terapeuta un profesor de educación física y un instructor de teatro, bajo la guía del primero.

Las funciones y objetivos fundamentales que el terapeuta debe cumplir durante la intervención son:

- Respetar la existencia del niño/a en su individualidad, lo que implica asumir que el niño/a es una “pequeña persona” con un determinado protagonismo en su problemática actual.
- Desarrollar en los integrantes del grupo la colaboración y las habilidades para comunicarse con los demás participante.
- Observar las conductas de los miembros del grupo, sus pensamientos y métodos en relación con el enfrentamiento de los problemas.

- Promover la reflexión del niño/niña haciendo que este/a preste atención a las relaciones causa-efecto entre sus propios comportamientos y las respuestas que los demás brindan a estos y que le causan sufrimiento o malestar.
- Ayudar a los miembros del grupo a aumentar su capacidad de autoobservación y su tolerancia a efectos displacenteros.
- Estimular el desarrollo de adecuadas estrategias defensivas y al logro de una adaptación más satisfactoria.
- Establecer límites precisos a la actividad infantil, principalmente a las conductas agresivas destructoras.
- Atender a la especificidad de cada niño/a y a las peculiaridades de su personalidad y contexto de pertenencia.
- Contar con un variable y flexible arsenal terapéutico, adaptable a las características de cada niño/a.
- Manejar con habilidad la relación triangulada que se establece, promoviendo la confianza y fluidez en la comunicación con los padres.
- Conocer con claridad cuanto espera y cuanto puede lograrse con cada niño/a así como cuales son las expectativas y los límites expuestos por los padres.
- Registrar la información obtenida y la evolución sintomática de cada niño por separado.

El profesor de Educación Física tiene como funciones y objetivos fundamentales:

- Estimular el desarrollo de las habilidades físicas y motrices de los niños y las niñas durante las sesiones terapéuticas así como fomentar la practica de la actividad motriz durante su tiempo libre.
- Promover su participación en juegos de acuerdo con sus edades, nivel de desarrollo físico e intereses.
- Utilizar un lenguaje claro y comprensible para los niños/as.
- Reforzar las representaciones de las capacidades físicas de los niños y las niñas, aparejado a la elevación del nivel de su actividad motora.
- No restringir las manifestaciones de alegría durante el juego, el buen humor, los aplausos y gritos de victoria.
- Seleccionar los juegos para las diferentes sesiones en correspondencia con las características de los miembros del grupo y aplicarlos dentro de un ambiente organizado.

- Incorporar a los niños/as en el análisis de los juegos, informando los resultados, señalando los logros y las deficiencias, así como escuchar las opiniones de los niños y las niñas.

El instructor de teatro tiene como funciones y objetivos en la terapia:

- Comprometerse y disfrutar del trabajo con los niños y las niñas miembros del grupo.
- Desarrollar en los integrantes del grupo las habilidades dramáticas necesarias para la expresión y resolución de sus conflictos.
- Apoyar el proceso terapéutico a partir de la implementación de técnicas y recursos teatrales.
- Promover la participación de todos los miembros del grupo, teniendo en cuenta sus particularidades psicológicas.
- Utilizar un lenguaje claro y comprensible para los niños/as.
- Conocimiento de las particularidades de la etapa evolutiva.
- Crear un ambiente favorable a la creatividad y espontaneidad.
- Estimulación de la colaboración y el trabajo conjunto entre los miembros del grupo.
- Promover el respeto, cohesión y comprensión entre los miembros del grupo.
- Influir de forma positiva en la personalidad de los integrantes del grupo.

2.5 Descripción de las técnicas diagnósticas:

Las técnicas diagnósticas que aparecen a continuación constituyen un referente para el terapeuta infantil, el mismo, en el momento de implementar la Estrategia, debe seleccionarlas que considera más apropiadas, teniendo en cuenta las peculiaridades del grupo hacia el que va a dirigir la terapia.

La aplicación de las técnicas debe ser en condiciones adecuadas de iluminación y ventilación. Conviene realizarlas de forma individual excepto la observación de juego que es colectiva.

Entrevista psicológica al niño/a:

La entrevista psicológica constituye un método fundamental para la búsqueda de información la cual tiene valor tanto diagnóstico como terapéutico. En la investigación se utiliza con el objetivo de obtener la mayor cantidad de datos acerca de la

personalidad en formación del individuo, específicamente el estado de las metas psicológicas que se trabajan en la terapia grupal en niños así como conocer las características del medio familiar en el que se desenvuelven los niños/as.

Procedimiento: se realiza mediante el establecimiento de una conversación con el entrevistado, concediéndole gran importancia a diferentes elementos como: expresiones, mímicas emocionales, gestos, sentido de las palabras, reacción ante determinados temas, etc.

Es importante establecer una relación positiva con el niño/a, no hacerla en forma de interrogatorio, aun cuando la entrevista es planificada. La entrevista debe transcurrir en forma de conversación permitiendo la libertad de expresión e ir introduciendo temas según indique la lógica de la conversación.

La entrevista semi-estructurada brinda amplias ventajas por su flexibilidad en el intercambio comunicativo con el entrevistado.

Procesamiento de los datos: Análisis puramente cualitativo de sus resultados.

Ver Anexo No.1

Entrevista psicológica a los padres:

La entrevista a los padres es otro medio de obtener información importante, pues el niño no es capaz de expresar en una entrevista muchos datos sobre sus alteraciones ni características. La entrevista no debe convertirse en la recopilación esquemática de datos a través de un cuestionario, consideramos que se debe iniciar con una guía que facilite la misma. En nuestra investigación la entrevista fue semiestructurada, la cual nos brinda ventajas, para conocer la historia vital del paciente.

Objetivos: Profundizar en el comportamiento de las categorías psicológicas trazadas en nuestra investigación desde sus roles; conocer dinámica familiar, estilos educativos usados con el menor, relaciones afectivas familiares.

Procedimiento: Se utiliza la entrevista semiestructurada, que transcurra fluidamente, sin censura a preguntas que sugieran respuestas que influyan a los entrevistados de resolver las situaciones o hechos tal como se ha dado. Fue aplicada con la presencia los dos padres en condiciones adecuadas de privacidad, ventilación e iluminación.

Tratamiento de los datos. Su calificación se hizo cualitativa donde se tuvo en cuenta el comportamiento de cada una de las categorías psicológicas que usamos en nuestra

investigación. Además de toda la historia familiar: jerarquía, roles, comunicación, SFI, afectividad.

La guía aparece recogida en el Anexo No.2

Tests de Completamiento de Frases:

Esta técnica pertenece al grupo de técnicas de asociación, frases-frases, que cuenta con numerosas versiones. Una de las más conocidas y utilizadas es el test de J. B. Rotter, el cual muestra varias palabras que pueden ser completadas con otras por parte del sujeto y con ella terminan y dan sentido a una oración.

La técnica parece haber sido creada por Payne en 1928 y desde su aplicación se ha visto continuada por un largo cotejo de pruebas equivalentes. Es una técnica útil para evaluar actividades y áreas de conflictos, además, a veces puede extraerse información acerca de los intereses, motivos, etc.

Objetivo: profundizar en el conocimiento de la esfera afectivo-motivacional (vivencias vitales negativas, conflictos, intereses, aspiraciones, necesidades, preocupaciones) en las áreas personal, familiar y escolar.

Materiales: se utiliza una hoja de papel donde se plasman diferentes frases trucas. (Ver Anexo No. 3)

Procedimiento: se le entrega al niño un modelo con los ítems establecidos y se leen las instrucciones. Durante la realización de la prueba el experimentador observa las reacciones físicas, comentarios, etc. Una vez culminada la misma por parte del niño, se realiza una entrevista de retests, teniendo en cuenta no sólo la cantidad de respuestas, sino también los contenidos ofrecidos por el escolar.

Instrucciones: “Completa las siguientes oraciones con la primera idea que se te ocurra, no lo pienses mucho. No hay respuestas buenas ni malas”.

Lo más importante es hacer un análisis basado en las mismas categorías en todos los casos para luego poder tener el mismo nivel de referencia en relación con las diferencias individuales.

Calificación e interpretación: se hace un análisis cuantitativo y cualitativo de las respuestas ofrecidas por los niños. La clasificación de las respuestas por ítem se realizó teniendo en cuenta el tipo de respuesta.

Clasificación de los tipos de respuesta:

- Positivas: indican una conformación mental saludable y optimista.
- De ajuste: tendencia al ajuste y protección ante la situación real de vida en todas sus dimensiones.
- Conflictivas: indican una organización mental desajustada, no saludable. Incluyen reacciones de hostilidad, pesimismo, enunciación de los síntomas, desesperanza.
- Neutras: respuestas carentes de tono emocional o referencia personal.
- De omisión: respuestas en las que no se da un pensamiento preciso (respuestas incompletas).

Los dos últimos tipos de respuesta no se califican. Posteriormente se realiza un análisis de contenido utilizando categorías no predefinidas y codificando los datos obtenidos en las esferas personal, familiar y escolar.

Dibujo libre:

Desde que Ebenezer Cooke publicara su artículo sobre los dibujos infantiles en 1885, este tema ha tenido múltiples seguidores. El dibujo infantil favorece el desarrollo psíquico del niño, es un factor a considerar en el equilibrio emocional indispensable en los primeros años y de innegable repercusión en etapas posteriores de la vida. Esta constituye la actividad gráfica infantil más espontánea, ya que el niño la realiza sobre el tema que desea, respetándose su elección y la manera de realizarla. Se ha utilizado enfatizando su valor como índice de maduración intelectual o priorizando su valor proyectivo. Este último aspecto, es un elemento útil para el diagnóstico efectivo de niño con alteraciones psíquicas, revela aspectos de su personalidad en desarrollo y de su vida. A través de él, el niño exterioriza y fortalece sus ideas y sentimientos, refuerza sus conocimientos e ideales. Además ofrece versiones personales del medio que lo rodea.

Objetivo. Lograr una adecuada relación empática con el niño y permitir el análisis de elementos psicopatológicos y del desarrollo que se proyectan a través del mismo.

Materiales: Hoja de papel y lápices de colores.

Instrucciones. “Ahora harás un dibujo sobre el tema que tu prefieras”.

Interpretación de los resultados: Se realiza ajustando el dibujo a la edad de acuerdo con las características del dibujo infantil en esta etapa como son: la estereotipia, el

abatimiento, la transparencia, la separación de planos, la yuxtaposición de formas y el antropomorfismo (Valdez, 1979). Se valoran además elementos de forma y contenido.

Elementos de forma:

- Uso del color: se refiere si usa colores o no al dibujar. Nos brinda una medida de equilibrio emocional del niño y su capacidad para responder emocionalmente a los estímulos.
- Preferencia cromática: Se trata del predominio de uno o más colores sobre el resto del contenido del tema desarrollado. Permite evaluar la responsabilidad del sujeto a los estímulos del medio y su relación individual con los mismos variando en dependencia del tipo de respuesta del niño, así los explosivos impulsivos prefieren colores fríos y los que manejan grandes cargas de angustia los marrones y violetas.

Indicadores de color según preferencia cromática:

- Rojo: Indica hostilidad y agresividad.
- Azul: Estabilidad en el comportamiento, señal de capacidad de reflexión, sentimiento de autoconfianza y autonomía y control de emociones.
- Amarillo: Entusiasmo, abierto, emotivo, dependiente de adultos, de su aprobación y consejo, le gusta atraer la atención.
- Verde: Tendencia a mayor confianza en si mismo, más maduro con respecto a los niños de su edad, poco emotivo y enfrenta los problemas de una forma fría, establece buenas relaciones interpersonales.
- Marrón o negro: Se asocia a infelicidad, depresiones profundas, acontecimientos emocionalmente perturbadores.
- Superposición de colores: Indica conflictos entre sentimientos y emociones.
- Mezcla de colores: Ausencia de control emocional, inmadurez. Suele darse en niños muy pequeños (Balén, 1999).

Elementos de contenido.

Tema representado: Se refiere a que el dibujo realizado incluye la combinación de diferentes representaciones, movimientos, tamaño de la figura y cualidades del trazo.

Combinación de representaciones:

- Predominio de combinación de representaciones con elementos de creatividad.
- Predominio de combinación de representaciones realistas.
- Pobreza en la combinación de representación, solo utiliza un tipo.

Combinación de movimientos: El movimiento humano siempre hablará a favor de una mayor elaboración y desarrollo no grandes tensiones internas mientras que el movimiento inanimado generalmente señala conflictos

- Representación con elementos de movimiento abstracto.
- Representación con algunos elementos abstractos y poco movimiento.
- Representación estereotipada y poco movimiento.
- Representación inmóvil.

Tamaño de la figura: Está directamente relacionada con la proporción y la importancia del elemento representado para el sujeto. Analiza que los diferentes elementos se presentan en relación a los otros acorde con sus dimensiones reales.

- Predominio de combinación de detalles grandes y pequeños.
- Predominio de macropsia sin espacio entre los detalles.
- Predominio de micropsia sin espacio entre los detalles.

Cualidades del trazo: Expresa energía y vitalidad al sujeto, su mayor o menor impulsividad y acometividad. Se determina por el grado de presión que se ejerce con el lápiz sobre el papel.

- Fuerte: Cuando la presión del lápiz al trazar la línea es de tal intensidad que se puede apreciar el brillo del gráfico del lápiz de escribir por el relieve de la figura al palpar el dorso de la hoja.
- Medio: Aquella línea ejecutada con una intensidad media y que puede presentar características de las dos categorías anteriores, sin embargo no se corresponde en esencia con ninguna.

Estabilidad del trazo: Continuidad del trazo realizado. Se expresa en el grado de limpieza, seguridad y coordinación visomotora en la ejecución de las figuras. Se interpreta como índice de inseguridad e intranquilidad.

- Estable: El trazo realizado por el niño es continuo.
- Inestable: El trazo realizado por el niño es discontinuo y zigzagueante.

Estereotipia.

- Estereotipado: El dibujo realizado se refiere a una temática común, dibujada por todos los niños de su edad sin incorporar varios elementos novedosos e imaginarios.
- Coherencia: Todos los elementos del dibujo deben guardar una relación lógica con el tema presentado. Este indicador resulta de gran importancia en la evaluación de la atención, estructuración de ideas, el curso del pensamiento y la representación del mundo.
- Coherente: Cuando hay relación lógica entre todos sus elementos.
- Medianamente coherente: Cuando no hay correspondencia entre los elementos que se plasman.
- Incoherente: Cuando no hay correspondencia entre los elementos que se plasman.
- Una vez concluido el dibujo por el niño se establece una conversación para profundizar en algunos aspectos y su observación constante.

Dibujo de la familia:

Constituye una de las formas de aplicación de la técnica del dibujo, pero ahora con un tema sugerido “la familia”.

Objetivos: Conocer las dinámicas de las relaciones afectivas del niño con su familia, así como la percepción que este tiene de todos y cada uno de los miembros, de las tareas que realizan y acerca de la existencia de conflictos en el marco del funcionamiento familiar.

Materiales: Hoja de papel, lápiz y colores. No se deben utilizar reglas o cartabones.

Instrucciones: Se le dice al niño que dibuje a su familia.

Procedimiento: Después de entregarle los materiales se le pide que dibuje a su familia y una vez terminada la tarea se le propone colocar el nombre o parentesco debajo de cada representación. El investigador debe estar atento en el orden que dibuja cada miembro.

Interpretación: Para realizar este análisis debemos tener en cuenta las siguientes categorías:

- Miembros de la familia que incluye.
- Miembros de la familia que omite.
- Orden en que los representa.
- Tamaño de las figuras representadas.
- Elaboración de cada figura.
 - Uso del color.
 - Preferencia cromática.
 - Riqueza en la elaboración de las figuras.
- Lugar en que coloca las figuras en la hoja.
 - Uniones.
 - Separaciones.
 - Uso de dimensiones.

Observación diagnóstica de juego:

La observación como método es una percepción atenta, racional, planificada y sistemática de la actividad del niño. La observación diagnóstica de juego constituye un método de gran importancia en el diagnóstico infantil; puesto que en el niño aún se están desarrollando los procesos cognitivos relacionados con el pensamiento y el lenguaje por lo que todavía no es capaz de expresar por medio de la palabra sus alteraciones psíquicas y estas pueden ser constatadas en la observación de juego.

Una situación de juego libre, como ha sido expuesta por García-Morey (1983), es aquella donde el niño no se sienta observado por la censura del adulto y en la que se manifieste espontáneamente de acuerdo a sus necesidades y motivaciones.

El salón de juego debe estar organizado de forma tal que el niño pueda encontrar y dirigirse hacia su actividad preferida y establecer las relaciones que acostumbre con otros niños de edades similares. Siendo importante que desde que el niño acude a consulta observar su relación con los padres, con el examinador, su reacción ante la separación de los padres para su entrada al salón de juego y por supuesto la actitud asumida una vez dentro. Es trascendental observar no sólo la actividad que realizan, sino también las conversaciones que se establecen, la mímica del rostro, los gestos y maneras. Toda esta información debe ser registrada de cada niño por separado.

El observador debe registrar en su informe:

- Actitud del niño ante la separación del familiar que lo lleva a consulta.

Se debe observar la disposición del niño en su entrada al cuarto de observación. Aclara Gracia-Morey (1983) expresa que generalmente los niños tímidos y sobrecogidos hacen resistencia a la separación, manifestando gran ansiedad. Puede manifestarse por medio del llanto o la negativa a entrar solos con el examinador. El niño debe ser tranquilizado y motivado hacia la actividad que va a realizar. En caso de que se niegue a entrar solo, se puede evitar a las madres a que lo conduzcan, tratando que una vez tranquilizado se quede solo para su observación. La permanencia de la madre en el cuarto de juego no permitiría hacer una evaluación adecuada del niño, ya que disminuirá su espontaneidad y se correría el riesgo de que fueran sancionados o dirigidos por las madres. Si el niño se niega a entrar en el cuarto de los juguetes, no se debe obligar, debe ser intentado en otra oportunidad.

- Relaciones que establece con otros niños.

Para la observación del juego libre, el niño/a es llevado al cuarto de los juguetes con otros niños de edades similares.

Debe tenerse en cuenta la relación que establece con otros niños, si organiza el juego y distribuye papeles, si se muestra agresivo o si permanece indiferente a los otros niños sin incorporarse al juego organizado, hay ocasiones en que siendo iguales las características de todos, ninguno se dispone como líder y juegan independientemente.

- Manipulación de los juguetes.

Es importante la manipulación que realice el niño con los juguetes, si los utiliza con el objetivo con que fueron creados, o si se realizan otras manipulaciones “extrañas” con los mismos.

Si se detectan manipulaciones extrañas con los juguetes, debe indagarse con el niño el significado de lo que está haciendo. Como ejemplo de estas manifestaciones, la autora

cita el lamer los juguetes, invertir las máquinas y “rodarlas” con las ruedas para arriba, etc. Declara que este tipo de manipulaciones “extrañas”, suelen ir acompañadas de neologismos, siendo signos de patologías más estructuradas.

- Actitudes que asume.

Las actitudes asumidas por el niño, son agrupadas por Garcia-Morey(1983) de la siguiente forma:

1. Incorporación al grupo

El niño se incorpora a la actividad espontáneamente, participando activamente y manteniendo relaciones adecuadas con los otros niños independientemente del papel que asume en el mismo.

2. Actitudes hostiles

El niño se muestra agresivo, interrumpiendo el juego de los otros y no manteniendo la atención en una actividad determinada. También puede mantener actitudes hostiles con los observadores, bien sea verbal o físicamente.

3. Aislamiento

El niño se mantiene aislado, no juega ni participa en las actividades de los otros niños. Su actitud de aislamiento, según García-Morey (1983) puede mostrar indiferencia o disfrute hacia la actividad lúdica de los otros. Expone también la autora que los niños tímidos aunque no participan del juego, siguen y disfrutan el juego de los otros niños, aunque se sientan incapaces de incorporarse al juego; los niños esquizoides por el contrario ni participan del juego no les interesa comunicarse con los otros. Su expresión facial difiere totalmente de los tímidos, mostrándose indiferentes.

- Diálogo que establece con otros niños o con el examinador.

La observación de juego debe estar dirigida, de forma general, al comportamiento de las categorías psicológicas que persigue la investigación: la sociabilidad, el autocontrol independiente, autovaloración, identificación sexual, habilidades en el juego, y presencia de síntomas psicopatológicos.

La observación a realizar debe ser no participativa, aunque el observador entre en ocasiones al juego con el objetivo de constatar cambios en sus conductas en las dos situaciones (con el experimentador dentro y con el experimentador fuera).

Para la recogida de datos de la misma se realizó un protocolo de observación. (Anexo No.4)

2.6 Descripción de la Estrategia General de Apoyo.

Fase inicial

Esta fase tiene como objetivo general caracterizar psicológicamente a los pacientes teniendo en cuenta el criterio del paciente, la familia y el maestro, además lograr la familiarización entre los integrantes del grupo así como su participación activa en la conformación del mismo. La fase consta de tres sesiones con objetivos bien definidos para cada una. El ambiente terapéutico debe ser flexible en el control de las actividades y juegos permitiendo durante las sesiones la selección con entera libertad de juguetes y actividades de juego unido a una conducta espontánea que posibilite la libertad de movimiento y de acción en el sentido de lograr un diagnóstico eficaz y satisfacción en las interacciones. Profundizando, además, en las particularidades psicológicas de cada niño/a (motivaciones, intereses, deseos, carencias, etc.) y sus manifestaciones conductuales.

Esta fase tiene como objetivos específicos:

- Formar y establecer las normas del grupo.
- Fomentar la implicación emocional de todos los miembros.
- Evaluar psicológicamente a los pacientes, desde sus particularidades psicológicas hasta los síntomas psicopatológicos.
- Estimular la motivación por el tratamiento.
- Estimular la cohesión grupal.
- Propiciar y estimular el conocimiento mutuo.
- Profundizar en el conocimiento de las características personales con el objetivo de buscar quienes sirven de apoyo en el proceso psicoterapéutico.
- Crear ambientes flexibles, permisivos, poco directos.
- Promover la participación en actividades dramáticas y juegos.

Plan de sesiones de la fase diagnóstica.

Sesión 1: Formación del grupo terapéutico de niños y niñas

Sesión 2: Lograr un conocimiento general del grupo y diagnosticar psicológicamente al mismo.

Sesión 3: Cerrar la fase inicial y trazar estrategias terapéuticas individuales para la próxima fase.

Fase terapéutica.

Esta fase tiene como objetivo general promover cambios psicológicos en los pacientes del grupo. La fase consta de 11 sesiones, en las cuales ya se ejerce influencia terapéutica más directa, orientada a los objetivos individuales para cada niño/a teniendo en cuenta las estrategias individuales y grupales trazadas.

La función totalmente permisiva y flexible que asumió el terapeuta en la fase anterior, comienza a tomar papel directivo en el sentido de orientar juegos y actividades dramáticas relacionadas con los objetivos planificados en cada sesión así como el manejo de las individualidades dentro del grupo.

En esta fase es de vital importancia para el logro de los objetivos las funciones del terapeuta descritas anteriormente y el manejo individual que cada paciente requiere; la relación que establece el terapeuta con cada paciente es diferente, ya que cada uno tiene características psicológicas y personales muy particulares y manifiestan distintas alteraciones.

Cada sesión se estructura a partir de varias técnicas con sus objetivos definidos: técnica de apertura o animación; juegos y técnicas o ejercicios dramáticos que promuevan la reflexión y profundización del manejo de las categorías trazadas así como el desarrollo del autoconocimiento y las habilidades físicas; una técnica de cierre que motive la participación en la próxima sesión.

Esta fase posee los siguientes objetivos específicos:

- Profundizar la cohesión grupal.
- Propiciar la aparición de líderes positivos.
- Establecer planes terapéuticos individuales y grupales.
- Planificar y promover el cambio terapéutico a través del manejo de las categorías psicológicas que trabaja el sistema.
- Fomentar la comunicabilidad entre los miembros del grupo.

- Promover la independencia y el autocontrol de los integrantes del grupo.
- Estimular en los niños y las niñas las destrezas físicas y las habilidades para la expresión dramática como recurso para el logro de la funcionabilidad social.

Fase Final:

En esta fase final debe realizarse una constatación de los logros obtenidos en las fases anteriores a través de un balance de los objetivos propuestos tanto individuales como grupales. Además reafirmar los beneficios obtenidos y trabajar en función del logro de la independencia de los miembros del grupo.

Esta fase quedará constituida por dos sesiones. En las mismas se repetirá el aparato de técnicas y métodos empleados en la primera fase con el objetivo de verificar objetivamente los cambios ocurridos.

Objetivos de esta fase:

- Constatar cambios en su comportamiento.
- Realizar las pruebas psicológicas correspondientes.
- Lograr la independencia de los miembros del grupo.

Los criterios de efectividad del sistema serán los siguientes:

- Registro sistemático de la evolución de pacientes.
- Criterio de la familia y la escuela.
- Aplicación de técnicas y pruebas psicológicas.

2.7 Instrumentación Metodológica. Técnica Criterio de Jueces.

La técnica Criterio de Jueces posibilita ponderar aquellas apreciaciones cualitativas de un grupo de personas (expertos) con conocimientos sobre el objeto de estudio. El mismo posee gran importancia en la investigación, ya que permite avalar, desde el punto de vista del contenido, los resultados metodológicos con juicios de valor especializados para la aplicación de la Estrategia General de Apoyo.

Conocemos que en el marco de la Metodología Cualitativa, en cuanto al concepto de validez, existen opiniones diversas. Hemos utilizado este concepto porque lo consideramos claro y ajustable para el fin de nuestra investigación.

2.7.1 Selección de expertos.

La calidad de los expertos influye decisivamente en la exactitud y fiabilidad de los resultados. En el desarrollo de una investigación que precisa de la evaluación por parte de conocedores del tema que se estudia, es crucial determinar qué características o requisitos deben cumplir las personas que serán identificadas o declaradas como expertos. Los requerimientos que se establecen constituyen criterios que orientan al investigador en la selección de los expertos.

Los criterios de selección conformados en el presente estudio quedaron de la siguiente forma:

- Profesión.
- Años de experiencia.
- Grado Científico.
- Conocimientos sobre Psicoterapia Infantil.
- Centro de trabajo.

2.7.2 Definición de la escala de evaluación de los elementos a medir. Descripción del Cuestionario de Criterio de Jueces.

Se selecciona un grupo de expertos con experiencia profesional en el área de la Psicoterapia Infantil partiendo de los criterios de selección antes mencionados. Se les proporciona la Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil y su fundamento teórico; para que los jueces planteen sus valoraciones se le anexa el cuestionario.

El cuestionario (Anexo No.9) contiene un grupo de preguntas. La primera pregunta solicita su valoración acerca de los objetivos y técnicas de cada sesión contenida en la *Estrategia General* atendiendo a las categorías de nivel de elaboración y correspondiente adecuación a la promoción del cambio psicológico; así como nivel de correspondencia con la fase de la Estrategia (en el caso de los objetivos) y nivel de correspondencia con los objetivos de la sesión (en el caso de las técnicas). La segunda pregunta esta encaminada a valorar el nivel de comprensión de los elementos contenidos en la Estrategia. La tercera pregunta se dirige a la apreciación del nivel de coherencia entre los objetivos y las actividades propuestas. La cuarta pregunta solicita su consideración acerca del nivel de elaboración del sistema de sesiones diseñado. Finalmente, el experto debe valorar integralmente la funcionabilidad del programa como Estrategia General de Apoyo.

Capítulo 3: Análisis de los Resultados.

Esta Estrategia General de Apoyo al Psicoterapeuta Infantil, fue validada a partir de la interpretación cualitativa ofrecida por el grupo de expertos. Esta fuente de información permite realizar el análisis desde una perspectiva más personalizada, propiciando una valoración integral.

Los jueces presentan veinte años de experiencia como promedio, y más del cincuenta por ciento de ellos posee el grado científico de Doctor en Ciencias. Todos se desempeñan actualmente en áreas vinculadas al quehacer terapéutico infantil.

3.1 Análisis de Contenido de los Objetivos.

Los objetivos trazados en cada una de las sesiones de la Estrategia General estuvieron elaborados teniendo en cuenta su correspondencia con la fase de la misma, así como su adecuación con el objetivo central dirigido a lograr el cambio psicológico. Estas categorías, junto a la solicitud de valorar el nivel de elaboración de los mismos, fueron ofrecidas a los jueces para su evaluación cualitativa en la primera pregunta del cuestionario.

La primera sesión responde a la fase diagnóstica y los objetivos elaborados para la misma son:

- Efectuar la presentación de los miembros del grupo y de los facilitadores.
- Establecer las normas y reglas generales a seguir dentro del grupo terapéutico.
- Crear un ambiente positivo para el intercambio grupal.
- Valorar las expectativas del grupo con relación al programa.
- Presentar el programa y la metodología a seguir.
- Motivar para el tratamiento.

Los expertos valoraron la correspondencia de los objetivos con la fase de la estrategia de forma positiva, considerándolos adecuados para la misma. En cuanto al nivel de elaboración de los objetivos, de forma general, la mayoría concordó en que este es elevado, lo cual corrobora el ajuste de los mismos.

Como parte de la fase diagnóstica, la Sesión 2 está orientada a:

- Estimular el conocimiento y las interacciones entre los miembros del grupo y de estos con los coordinadores.
- Fomentar un ambiente flexible y permisivo en relación al control de las actividades por parte de los coordinadores.

- Diagnosticar psicológicamente a los miembros del grupo.

El nivel de correspondencia de los objetivos con la Fase Diagnóstica fue considerado de adecuado por parte de los especialistas. En cuanto al nivel de elaboración de los objetivos los jueces opinan que los mismos están planteados correctamente, notándose una excelente labor en la realización de los mismos. Sin embargo observan lo negativo de trazar un número de objetivos que por el trabajo y tiempo que conlleva su implementación en una sola sesión restarían calidad a la misma.

La Sesión 3, que constituye el cierre de la fase diagnóstica, está encaminada a:

- Estimular el conocimiento mutuo y la cohesión grupal.
- Finalizar el diagnóstico psicológico de los integrantes del grupo.

Los expertos coincidieron en que el nivel de los objetivos con relación a la fase diagnóstica para la cual esta diseñado es adecuado. Algunos de estos refirieron la pertinencia de agregar más sesiones a esta fase, con el propósito de conformar el grupo más solidamente. Lo cual nosotras decidimos dejar a elección del terapeuta teniendo en cuenta la valoración que este realice de su grupo, su dinámica y nivel de desarrollo por el cual esté atravesando. Estos además consideraron alto el nivel de elaboración de los objetivos, ejemplificando su total conveniencia.

La Sesión 4 marca el inicio de la Fase Terapéutica, la misma persigue los siguientes objetivos:

- Desarrollar el autoconocimiento y la autopercepción a partir de la exploración del propio cuerpo y su expresión.
- Favorecer el desarrollo de la atención y la concentración.
- Preparar al grupo para las actividades dramáticas.
- Estimular la independencia y la creatividad a partir de la elección de un rol y su adecuada representación.

Para esta sesión los jueces calificaron de alto el nivel de correspondencia de los objetivos con la fase de la estrategia. El la elaboración de los mismos es considerada adecuada y pertinente para la promoción del cambio psicológico. Algunos destacaron la importancia del planteamiento de metas terapéuticas relacionadas con el autoconocimiento y la autopercepción como paso para un trabajo posterior en relación con el fomento de una adecuada autoestima. En este sentido consideran que la tarea de desarrollar de la atención y la concentración tributa adecuadamente al cumplimiento y apoyo de esta importante meta.

La quinta sesión esta encaminada a:

- Fomentar la colaboración y el contacto físico.
- Formar bases para la estimulación de las habilidades del juego en colectivo y competitivo.
- Crear y desarrollar destrezas físicas.

Los jueces evaluaron sus objetivos destacando la pertinencia del nivel de correspondencia de los mismos con la fase de la estrategia. La adecuación de los objetivos trazados con la promoción del cambio psicológico fue considerada de muy acertada, sobre todo como sistematización de los objetivos implementados en la sesión anterior, lo cual evidencia la conveniencia de los mismos. Consideraron que el nivel de elaboración es elevado, recibiendo la sugerencia de trazar además objetivos que tributen a la consolidación del grupo terapéutico.

La Sesión 6 cuenta con un sistema de objetivos los cuales están orientados a:

- Estimular la sociabilidad, activando y propiciando el contacto personal y las adecuadas relaciones interpersonales.
- Fomentar la confianza entre los miembros del grupo.
- Potenciar la imaginación y la creatividad de los niños.

En esta ocasión los jueces coincidieron en que el nivel de correspondencia de estos con la fase de la estrategia en que se encuentran es muy conveniente. El nivel de elaboración de los objetivos de la sesión y su consiguiente valía para el logro del cambio psicológico deseado fue catalogado de suficiente, destacando en sus valoraciones la importancia de potenciar hábilmente las interacciones entre los miembros del grupo como instrumento para la eficacia de la intervención.

En la séptima sesión se trazan estos objetivos:

- Promover y facilitar el proceso de afirmación personal para contribuir al desarrollo de una autoestima y autovaloración adecuadas
- Estimular la sociabilidad y la cohesión grupal.

El nivel de correspondencia de los objetivos con la fase terapéutica fue descrito como adecuado y apropiado para la misma sin más consideraciones por parte de los jueces. En cuanto al nivel de elaboración de los mismos con relación al objetivo general de la intervención destacaron su satisfacción con el diseño de los mismos. Subrayaron la importancia de plantear metas alcanzables y coherentes entre sí, afirmando el cumplimiento de esta premisa en la presente sesión. Algunos insistieron en la importancia del esbozo de fines relacionados con la autoestima y los procesos de afirmación personal, señalando positivo su trabajo sistemático.

La Sesión número 8 fue elaborada para cumplir objetivos siguientes:

- Desarrollar la creatividad y las habilidades expresivas.
- Fomentar la sociabilidad y el intercambio grupal.
- Estimular la independencia.

Los expertos en esta sesión estimaron alto el nivel de correspondencia de los objetivos con la fase de la Estrategia. Su adecuación con la promoción del cambio psicológico y su consiguiente nivel de elaboración fue valorada de pertinente y efectiva revelando su consecuente calidad. Uno de los jueces plasmó algunas inquietudes en cuanto a la conveniencia de plantear un objetivo más general a partir del cual deriven otros específicos provenientes de las técnicas.

La novena sesión tiene como objetivos:

- Fomentar la colaboración, la sociabilidad y el contacto físico.
- Continuar estimulando las habilidades del juego competitivo y colectivo.
- Crear y desarrollar destrezas físicas.

El nivel de correspondencia de los objetivos, definidos para esta fase fue considerado de adecuado. El ajuste de los mismos con la promoción del cambio psicológico y su nivel de elaboración fue altamente estimado por los especialistas. Estos creyeron muy acertado la proyección de objetivos relacionados con la estimulación de habilidades y destrezas en el juego, y su correspondiente papel en el éxito del establecimiento de adecuadas relaciones sociales en el niño. Considerando importante además destacar la valía de su implementación para el alcance de proceso acertados de afirmación personal y autoconfianza, objetivo anteriormente trabajado.

Nuestra Sesión 9 por su parte cuenta con los siguientes objetivos:

- Fomentar la autorregulación.
- Trabajar en el desarrollo de habilidades manuales y expresivas.
- Potenciar la cooperación entre los miembros del grupo.

Los expertos en su totalidad estuvieron de acuerdo considerar acertado la correspondencia de los objetivos con la fase de la Estrategia General. Además, la adecuación de los objetivos con la promoción del cambio su nivel de elaboración fueron valorados positivamente. Uno de los expertos señaló que el último de los objetivos trazados se encuentra implícito de alguna u otra forma en el resto del las sesiones, lo cual consideramos acertado.

La sesión 10 estuvo dirigida a:

- Crear y desarrollar intereses de acuerdo al sexo.

- Desarrollar la creatividad y las habilidades físicas en el juego.
- Promover la sociabilidad y comunicación entre ambos sexos.

En el análisis de sus objetivos los jueces consideraron alto su nivel de correspondencia con la fase para la cual están trazados. Además consideraron su adecuación con el propósito de lograr el cambio, y la calidad en la elaboración de los mismos muy pertinente sobre todo por el hecho de estar dirigidos a grupos mixtos, aunque destacaron la importancia de sistematizar objetivos como este durante el resto de la Estrategia

En la Sesión 12 se trazaron los siguientes objetivos:

- Fomentar la colaboración y el contacto físico.
- Potenciar alternativas distintas de la competitividad.
- Resaltar la idea de grupo y el trabajo de equipo.
- Continuar desarrollando habilidades físicas y de representación en los niños.

Los jueces coincidieron en que la correspondencia de los objetivos con la fase de la Estrategia es evidente. Los objetivos promueven de una forma óptima el cambio psicológico sobre todo si se tiene en cuenta la importancia del establecimiento adecuado de relaciones entre los coetáneos en esta etapa, por tanto el nivel de elaboración de los objetivos fue altamente apreciado.

La Sesión 13 fue diseñada con los objetivos de:

- Activar mecanismos de autorregulación.
- Estimular una autovaloración y autoestima adecuadas.
- Potenciar la creatividad y la imaginación.
- Estimular la independencia.

Los expertos valoran positivamente la correspondencia de los objetivos con la fase de la Estrategia. En cuanto al nivel de elaboración de los objetivos, y su consiguiente adecuación con la promoción del cambio psicológico, los jueces en su mayoría concordaron en destacar la calidad en el trabajo de los mismos. Coincidieron en alabar su interrelación e interdependencia, lo cual consolida la labor terapéutica.

La sesión 14 fue la última concebida para la fase terapéutica teniendo como objetivos:

- Fomentar la autoconfianza a través de experiencias grupales.
- Consolidar las habilidades dramáticas adquiridas a través de ejercicios más complejos.

En esta ocasión los expertos estimaron que el nivel de correspondencia de los objetivos con la fase de la Estrategia es apropiado, sobre todo teniendo en cuenta que constituye el cierre de esta etapa. Acerca de esto refirieron la importancia del inicio de la

consolidación de los cambios ocurridos durante el proceso terapéutico. Esto refleja el alto nivel de elaboración de los objetivos trazados.

La Fase de Cierre se inicio con la Sesión 15, ésta se encaminó a:

- Constatar cambios en la conducta de los niños.
- Realizar pruebas psicológicas correspondientes.
- Lograr la independencia de los miembros del grupo.

En cuanto a la correspondencia de los objetivos con la Fase de la Estrategia para la cual fueron creados fue valorado de alto y pertinente por parte de los jueces. Destacando la importancia de cada uno de estos para una adecuada implementación de la misma. Los jueces coincidieron en notar la elaboración de los objetivos, aunque señalaron la importancia de no plantear objetivos tan abarcadores para una sola sesión, teniendo en cuenta la significación de esta para un buen cierre.

Con la implementación de la Sesión 16 se da fin a la Fase Terapéutica y a la Estrategia General en su conjunto, es por esto que sus objetivos fueron conformados para:

- Constatar los cambios psicológicos relacionados con las categorías psicológicas antes operacionalizadas.
- Estimular la independencia del terapeuta.
- Aplicar pruebas psicológicas.
- Evaluar y consolidar las destrezas dramáticas adquiridas por los niños durante el desarrollo de la terapia
- Despedir al grupo terapéutico.

Los objetivos de esta sesión recibieron una buena valoración de los especialistas en cuanto al nivel de correspondencia a la fase terapéutica a los cuales pertenecen. El nivel de elaboración de los mismos fue apreciado de acertado, aunque algunos coincidieron nuevamente en manifestar reservas en cuanto al planteamiento de objetivos de complicada y extensa implementación para una sola sesión, sobre todo la de cierre.

3.2. Análisis de Contenido de las Técnicas.

Las técnicas seleccionadas en cada una de las sesiones de la Estrategia General fueron seleccionadas teniendo en cuenta los objetivos centrales de la sesión, unido a su adecuación con la promoción del cambio psicológico. Estas categorías, junto a la solicitud de valorar el nivel de elaboración de las mismas, fueron ofrecidas a los jueces para su evaluación cualitativa.

La Sesión 1, correspondiente a la fase de diagnóstico, comienza con la introducción de los coordinadores al grupo. Continuando con las técnicas de presentación “Falta una silla” que tiene como objetivo promover el conocimiento entre los miembros del grupo y facilitar el intercambio entre los mismos. A través de una charla explicativa deben clarificarse las expectativas y presentarse el programa. Como cierre recomendamos un paseo por las áreas donde se desarrollarán las actividades con el objetivo de fomentar el interés y la motivación por la terapia.

Los jueces valoraron, en su mayoría, el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión de forma positiva. Uno de los expertos señaló que consideraba que la técnica “Falta una silla” le parecía demasiado complicada para la presentación de los niños/as, alegando que de existir en el grupo varios niños tímidos les sería muy difícil el desarrollo de la misma. Es importante destacar que consideramos muy valiosa esta sugerencia. De forma general el aspecto del nivel de elaboración de las técnicas fue satisfactorio.

En la sesión 2, correspondiente a la fase de Diagnóstico, se propone la aplicación de pruebas diagnósticas(dibujo libre y dibujo de la familia) y las técnicas “Canasta Revuelta” y “Mar adentro, mar afuera” dada la importancia de animar al grupo, reforzar el conocimiento de los nombres y promover las interacciones entre los niños/as.

El nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión recibió una valoración positiva. En cuanto al nivel de elaboración de las técnicas los jueces opinan que las mismas están planteadas correctamente. Los jueces señalaron que la elección de las pruebas psicológicas a aplicar para el diagnóstico debe dejarse en manos del terapeuta. Realizando una valoración integral de lo expuesto por los especialistas podemos decir que las técnicas de la sesión han sido concebidas de forma apropiada.

En la tercera sesión, última de la fase diagnóstica, se continúan realizando pruebas psicológicas (Completamiento de frases y Observación del Juego Libre) con el fin de diagnosticar a los niños/as. La técnicas empleadas para animar al grupo y estimular la cohesión grupal son “Las lanchas” y para concluir se propone la técnica “El mundo” que estimula la concentración.

Los expertos coincidieron en que el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión es adecuado. Consideraron, de forma general, satisfactorio el nivel de elaboración de las técnicas. Determinados expertos señalan que la técnica de cierre “El mundo” puede ser modificada ya que, en su opinión, no responde a los objetivos de cierre, siendo necesario ajustarla o buscar otra técnica más adecuada para

este fin. Además, señalaron la importancia de ampliar el número de sesiones de corte diagnóstico, planteando que el terapeuta necesita más tiempo y un arsenal mayor de técnicas para llegar al conocimiento de la problemática real del sujeto, así como para lograr que el grupo adquiriera un nivel de desarrollo más apropiado para la terapia. Tomando en cuenta lo señalado consideramos importante subrayar que el número final de sesiones queda en manos del terapeuta, quien de acuerdo a las características del grupo reestructurará lo recomendado en la Estrategia.

En la Sesión 4, que da inicio a la fase terapéutica, se comienza con la técnica “Pescando en el mar” para animar al grupo y destacar la importancia de fijar la atención para obtener buenos resultados además de favorecer la cooperación entre los miembros del grupo y desarrollar en ellos habilidades físicas. Ya en esta sesión se introducen técnicas propias del Teatro como “Los caminantes” y “Las sensaciones”, buscando preparar a los niños/as para la representación dramática, además de favorecer el conocimiento y la regulación de las funciones corporales en los niños/as, estimulándose también la concentración. Como ejercicio dramático se utiliza la técnica “Museo de autómatas”, que estimula la independencia y la creatividad de los niños/as a partir de la elección de un rol y su caracterización individual, promoviendo la correcta utilización de expresiones corporales en la comunicación no verbal. Para el cierre de esta sesión se propone un juego libre, que le permite a los niños/as disfrutar de la sesión y facilita su libertad de expresión.

Los jueces ofrecieron una favorable valoración del nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión. De forma general declararon que las técnicas de la misma cuentan con un alto nivel de la elaboración adecuándose satisfactoriamente al cambio psicológico. Por lo que podemos concluir que las mismas poseen una elevada calidad

En la Sesión 5 el juego es el tema central. Con el objetivo de animar al grupo y favorecer la colaboración entre los niños/as para el logro de la tarea y contribuir al desarrollo de habilidades físicas se proponen los juegos de “El rey pide” y “Atravesar el arroyo”. Para cerrar la sesión se permite que el niño/a juegue libremente, sin intervenir en su juego, facilitando que se divierta y exprese espontáneamente.

Los jueces valoraron el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión de forma positiva, al igual que el nivel de elaboración de las mismas y su adecuación al cambio psicológico. Algunos expertos señalan que en esta sesión, donde las técnicas son juegos principalmente, se deberían promover más los juegos

tradicionales, aquellos que los niños/as juegan en la escuela, la comunidad, la casa, etc. Consideramos muy positiva esta proposición y pretendemos implementarla.

La sexta sesión abre con la técnica de presentación “Delicadezas” para motivar la participación y crear un ambiente fraterno y de confianza. Como ejercicio de caldeoamiento, buscando crear un clima distendido y descargar energía corporal se utiliza la técnica “Canción de la batalla del movimiento”. Para entrenar a los niños/as en la comunicación de ideas a través de la dramatización y estimular la expresión corporal y la creatividad se utiliza el ejercicio dramático “Contando poesías”. La sesión termina con la actividad de juego libre.

Los datos ofrecidos por los expertos evalúan de alto el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión. Valoran el nivel de elaboración de las técnicas y su adecuación con la promoción del cambio psicológico como satisfactorio. Por lo que podemos concluir que las técnicas han sido seleccionadas y organizadas de forma apropiada.

La Sesión 7 comienza con la técnica “Hilaridad” buscando despertar la atención de los niños/as y eliminar barreras. Continúa con el ejercicio de caldeoamiento “El camión” para estimular la cohesión grupal y la imaginación. Trabaja la reacción ante el fracaso y estimula la autovaloración positiva de los niños así como la autoaceptación en la lectura y dramatización del cuento infantil “El Caballito Enano”. Concluye estimulando los sentimientos de filiación entre los participantes a través de la técnica “El regalo”.

Los especialistas valoraron como muy satisfactorio el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión. Igual evaluación recibió el nivel de elaboración de las mismas y su adecuación al cambio psicológico, lo que a nuestra consideración demuestra la pertinencia de las técnicas empleadas para lograr los propósitos de la Estrategia diseñada.

La Sesión 8 trabaja la creatividad y el logro de la concentración a través de la Técnica “El ladrillo”. La Técnica “Vamos de excursión” funge como ejercicio de caldeoamiento, para suscitar la creatividad y la expresión extraverbal en los niños/as evocando situaciones personales. La actividad de lectura y dramatización del cuento “El astuto Pinocho” está dirigida a estimular la independencia en los niños/as a través de la toma de decisiones de forma autónoma unida a la defensa de los propios criterios. Como continuación de esta actividad se propone la realización de un dibujo colectivo, ejercicio en el que se promueve el trabajo en grupo y se estimula la imaginación creativa.

Los expertos emitieron un criterio muy favorable en cuanto al nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión. Destacaron su alto nivel de elaboración y adecuación con el cambio psicológico. Algunos jueces valoraron como muy positivo el cierre de la sesión con un dibujo colectivo, lo que corrobora nuestra opinión de que el mismo constituye un cierre adecuado para lo trabajado durante la sesión.

En la Sesión 9 las Técnicas empleadas están encaminadas a contribuir a la socialización del niño/a de forma general a través del juego. También se dirigen a facilitar las relaciones entre los miembros del grupo, desarrollar la coordinación motora, las capacidades musculares y el trabajo en equipo. Las mismas son “La silla rota”; “Que no se caiga el balón”; “El ciempiés en acción” y “Jugar”.

Las técnicas propuestas fueron muy favorecidas por el criterio de los jueces tanto en su nivel de correspondencia con los objetivos de la sesión como por su nivel de elaboración y adecuación con la promoción del cambio psicológico. Destacaron, los expertos, de forma especial la utilización del juego libre por las posibilidades terapéuticas que el mismo presenta. Esto reafirma nuestros argumentos respecto a la importancia de la utilización del mismo como recurso terapéutico.

La Sesión 10 da inicio con la técnica “La cadena” para entrenar la coordinación de movimientos y beneficiar la cooperación grupal. Se utiliza la técnica “La sombra” para el caldeamiento, ya que desarrolla la atención voluntaria y crea un clima grupal favorable para la manifestación de la creatividad. Con el objetivo de fomentar una autorregulación positiva en los niños/as, estimular la imaginación creativa y desarrollar habilidades manuales y expresivas se utiliza la técnica dramática “Cuentos con papel”. Con la técnica “Aplausos” se da fin al encuentro.

Los jueces valoraron como bastante adecuado el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión y el nivel de elaboración de las mismas. Señalaron la necesidad de definir a que cambios psicológicos específicos está dirigida la técnica “Cuentos con papel”. Los cuentos, según nuestro diseño, deben ser seleccionados por el terapeuta de acuerdo a las características de cada niño y el cambio psicológico necesario a lograr en él.

Las técnicas propuestas en la Sesión 11 se orientan a animar al grupo, favorecer la comunicación extraverbal y las expresiones de afecto entre los miembros del grupo así como fomentar la colaboración y el contacto físico. Las mismas son: “Cuerpos Expresivos”; “La selva”; la actividad de lectura y dramatización del cuento “La Lechuza y el Sijú” y “La palabra”.

El nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión, el nivel de elaboración de las mismas y su adecuación con la promoción del cambio psicológico fue valorado por los jueces de forma muy satisfactoria. Destacándose la calidad que aprecian los especialistas del conjunto de técnicas presentado. Por tanto, consideramos que el conjunto de técnicas ha sido concebido de forma apropiada.

La Sesión 12 contiene como técnica de apertura “Gente Gente” la cual está dirigida a animar al grupo y crear un ambiente de intercambio entre los participantes. En un segundo momento como parte del ejercicio de dramatización se realiza la técnica “Pelota imaginaria” ya que la misma desarrolla la imaginación y la concentración de la atención. Como ejercicio dramático se utiliza la técnica “Cantando un cuento” que persigue desarrollar las habilidades de representación en los niños/as, estimular la creatividad y destacar la importancia de la colaboración y el trabajo en equipo para el logro satisfactorio de una tarea. La sesión concluye con una actividad de juego libre que tributa a la diversión de los niños/as facilitando la libertad de expresión.

Los jueces estiman que el nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión es alto. Consideran que las técnicas están muy bien elaboradas y se adecuan a la promoción del cambio psicológico. Esto demuestra, en nuestra opinión, que la forma en que se presentan estas técnicas es adecuada para el proceso terapéutico.

En la Sesión 13 se plantea para promover un ambiente distendido la técnica “Pegatina”. A modo de caldeamiento, para favorecer el reflejo rápido ante una consigna y desarrollar la imaginación expresiva se expone la técnica “La estatua”. Continúa la sesión con la actividad de lectura y dramatización del cuento “El perro que no sabía ladrar” que tiene como objetivo estimular el autoconocimiento y la autoestima a partir del reconocimiento de las propias características y capacidades. Se trabaja también la toma de decisiones y la reacción ante el fracaso. La técnica “La tienda mágica”, encaminada a fomentar el autoconocimiento, la autoestima y la confianza en otros al hablar de sí mismos, da fin a la sesión.

Los especialistas expresaron su satisfacción por el grupo de técnicas escogidas para tratar categorías como la autoestima y la autoaceptación, emitiendo un criterio muy positivo en cuanto al nivel de correspondencia de las técnicas con los objetivos de la sesión. El nivel de la elaboración de las técnicas y su adecuación al cambio psicológico recibió también una valoración muy satisfactoria. Consideramos que esto demuestra la pertinencia de las técnicas seleccionadas para lograr los propósitos de la Estrategia diseñada.

En la Sesión 14 las técnicas “Del cielo caen...” y “Jugar con mi mascota” se encaminan a estimular la imaginación creadora y el uso de la mímica. La técnica dramática “Inventando historias” a su vez, también cumple estos objetivos, además de promover la autoconfianza y la cooperación a través de la representación. Para evaluar la sesión se utiliza la técnica “Positivo, negativo, interesante”.

Consideramos que las técnicas de esta sesión presentan una elevada calidad, ya que los expertos coincidieron en otorgar valoraciones positivas respecto a las mismas en cuanto al nivel de correspondencia con los objetivos de la sesión, el nivel de elaboración y su adecuación al cambio psicológico.

La Sesión 15 es la primera de la Fase de Constatación o cierre. En la misma se comienza con la técnica “El Boom” que está orientada a animar al grupo y favorecer la concentración en la actividad. Esto facilita el paso a la aplicación de pruebas psicológicas por parte del terapeuta. Continúa una actividad de juego libre que tiene como objetivo que los niños/as se diviertan y expresen libremente. La sesión finaliza con la técnica “Mensaje de amor” encauzada a consolidar los sentimientos de afecto entre los miembros del grupo.

Las técnicas propuestas fueron bastante favorecidas por el criterio de los jueces tanto por su nivel de correspondencia con los objetivos de la sesión como por su nivel de elaboración y adecuación con la promoción del cambio psicológico. Esto demuestra la pertinencia de las mismas para lograr los propósitos de la fase de constatación.

En la Sesión 16, última de la Estrategia propuesta, se recurre a la técnica “Chiqui-cha” para animar al grupo e introducir la aplicación de pruebas psicológicas por parte del terapeuta. Se evalúan y consolidan las destrezas dramáticas adquiridas durante el desarrollo de la terapia y se promueve la reflexión en cuanto a los cambios operados dentro del grupo a través de la técnica dramática “Nuestra Historia”. Para despedir, se plantea la técnica “Una alegría y una tristeza”.

Podemos concluir que las técnicas seleccionadas en la fase de constatación han sido concebidas de manera apropiada a partir de la lógica del propio proceso, lo cual es respaldado por el criterio de jueces, reconociendo en ellas un alto nivel de correspondencia con los objetivos de la sesión, muy buena elaboración y adecuación con la promoción del cambio psicológico, por lo que son totalmente aprobadas para la Estrategia.

3.3. Análisis de contenido de las Valoraciones Integrales.

La pregunta 2 del cuestionario ofrecido a los jueces aborda el hecho de si son comprensibles o no los elementos que contiene la Estrategia general de apoyo al Terapeuta infantil de forma integral durante la misma. Los principales constructos de análisis de corte positivo planteados por los expertos pueden agruparse en:

- Los elementos de la estrategia son comprensibles en su totalidad
- Está bien explícito el proceder.

Los aspectos críticos emitidos por los jueces se resumen en:

- Es comprensible en sentido general, sin embargo es necesario detallar algunos elementos en cuanto al cumplimiento de los objetivos en las actividades.

Podemos concluir que la evaluación cualitativa de los jueces en cuanto al nivel de comprensión de los elementos contenidos en la Estrategia es positiva.

La pregunta 2 se dirige hacia la valoración de la coherencia de los objetivos y el sistema de actividades propuestas en la Estrategia General de Apoyo al terapeuta infantil. En la misma, los principales constructos de análisis de corte positivo señalados por los jueces son:

- Son coherentes los objetivos y el sistema de actividades y se trabajó en detalle en los mismos.
- Los objetivos son adecuados y en su orden lógico. Las actividades planificadas para lograr los objetivos son adecuadas.

Los aspectos críticos emitidos por los jueces se resumen en:

- Los objetivos son coherentes para favorecer el desarrollo psicológico en la etapa, pero si se busca un fin terapéutico se debe ser preciso en cuanto a los objetivos clínicos que se desean alcanzar.
- No considero pertinente el espacio de reflexión.

Podemos concluir que la valoración cualitativa acerca de la coherencia de los objetivos y el sistema de actividades propuestos en la Estrategia es positiva, destacando el nivel de elaboración y el orden lógico de los mismos, lo cual contribuye al cumplimiento de los objetivos generales de la Estrategia general. Si bien algunos jueces señalan deficiencias en cuanto a la ausencia de objetivos clínicos bien definidos por sesiones, consideramos necesario aclarar que esto se debe al carácter generalizador de la propuesta, por lo que dejamos en manos del terapeuta la adecuación de los objetivos a los fines terapéuticos propuestos para incidir en determinado grupo de trastornos.

Refiriéndose a la pregunta 3, dirigida a la determinación del nivel de elaboración del sistema de sesiones diseñado, los expertos declararon como los principales constructos de análisis de corte positivo los siguientes:

- Existe un adecuado nivel de elaboración por sesiones.
- La elección de los temas de acuerdo a los objetivos planteados son adecuados.

Los aspectos críticos emitidos por los jueces se resumen en:

- El sistema de sesiones es adecuado, aunque debe incluirse una sesión donde se maneje el tema de la familia.
- Precisar en las actividades dónde se logra cumplir los objetivos de la misma.

Podemos determinar que los expertos consideran cualitativamente que el nivel de elaboración del sistema de sesiones diseñado es alto, ya que las mismas cuentan con una adecuada estructuración y una alta calidad en cuanto a los temas que abordan y los objetivos terapéuticos a cumplir.

La pregunta 4 gira en torno a la funcionabilidad del programa como Estrategia General de Apoyo al terapeuta infantil. En la misma se solicita una valoración integral por parte de los expertos en cuanto a las debilidades y fortalezas del programa.

Todos los jueces coinciden en que el programa propuesto es útil y funcional como estrategia de apoyo al terapeuta infantil.

Como principales debilidades, algunos jueces exponen que

- “Tratándose de una finalidad terapéutica se debe precisar hacia lo que se orienta el apoyo, es decir su utilidad clínica”.
- “Para el terapeuta infantil debe ser mas preciso y especificar para que trastorno o grupo retrastornos está dirigido”.
- “Considero necesario ampliar el número de sesiones en las tres fases de la estrategia”.
- “Es funcional aunque la práctica es el criterio de la perfección así como la precisión del tipo de niño en tratamiento. Como debilidades considero importante incluir un objetivo general de la sesión”.
- “La debilidad está referida a su frecuencia semanal en caso de pacientes de otros municipios”.
- “Las actividades de juego podrían contener más juegos tradicionales”.
- “Considero importante aprovechar más las actividades de cierre”.

Como principales fortalezas, los expertos concuerdan en que:

- “Es funcional ya contiene diversos elementos sobre los cuales es necesario influir en los niños con diferentes patologías (ya sean niños tímidos, neuróticos, deprimidos, etc.)

estos elementos son: autoconocimiento, autoestima, el autocontrol, las habilidades propias de la edad, la relación con los iguales, entre otros”.

-“Como estrategia de apoyo constituye un programa integral y dado su carácter general es ajustable a objetivos más específicos, en relación con grupos más homogéneos de niños de acuerdo a determinadas patologías”.

- “Es funcional y predominan las fortalezas principalmente el manejo comunitario actual en ESM”.

“El esquema diseñado es bueno, constituye un instrumento útil en las manos de un principiante”.

- “Es importante para quien desee comenzar a utilizar la terapia grupal, por el bagaje de actividades que brinda”.

-“Lo considero funcional, realizando un ajuste de objetivos, también para el docente y el entrenador deportivo”.

-“Considero fortalezas la coherencia y seguimiento de las actividades. Importante como herramienta para la motivación e implementación del trabajo con niños por parte de los terapeutas”.

3.4 Valoración Integral de la Estrategia General.

Los expertos evaluaron cualitativamente la Estrategia, de forma satisfactoria; destacando la calidad de la misma. En cuanto a los objetivos de cada sesión fueron valorados de una forma precisa por los jueces en su totalidad, subrayando en sus planteamientos el adecuado nivel de pertinencia de cada uno de estos a la Fase para la cual fueron diseñados. Además realizaron un análisis de su nivel de elaboración en el cual plasmaron su satisfacción por el mismo, considerando que estos promueven efectivamente el cambio psicológico para el cual fueron planteados. Los señalamientos realizados constituyeron un excelente referente para el perfeccionamiento de los mismos.

Las técnicas contenidas en las sesiones de la Estrategia fueron examinadas por los jueces teniendo en cuenta su nivel de correspondencia con los objetivos planteados en el inicio de las mismas. Todos los expertos coincidieron en destacar que las mismas son coherentes con las metas generales de cada sesión, llegando a referir la importancia de muchas de estas para la consecución de importantes objetivos en la labor terapéutica infantil. Por consiguiente la evaluación cualitativa de su nivel de elaboración fue elevada teniendo en cuenta el análisis de contenidos de las mismas.

En cuanto a la comprensibilidad de los elementos que contiene la estrategia todos los expertos señalaron que son comprensibles en su totalidad. Precisando la claridad en la elaboración de los mismos y lo bien explicito del proceder.

Refiriéndose a si son coherentes o no los objetivos y el sistema de actividades propuestos, de forma general en la Estrategia, el análisis de contenido de los constructos arroja la presencia mayoritaria de las opiniones positivas. Lo que afirma el resultado obtenido en el análisis por sesiones. Los expertos declaran que sí son coherentes e indican que se trabajó en detalle en los mismos.

El análisis de contenido de las respuestas obtenidas mediante el cuestionario avalan que el nivel de elaboración del sistema de sesiones diseñado es alto, ya que las mismas cuentan con una adecuada estructuración y una alta calidad en cuanto a los temas que abordan y los objetivos terapéuticos a cumplir.

Los expertos en su totalidad valoran la Estrategia General de funcional y práctica ya que contienen los diversos elementos sobre los cuales es necesario incidir en los niños con diferentes patologías. Destacan su importancia y utilidad en el trabajo psicoterapéutico al motivar y estimular el trabajo con grupos de niños dada la escasez de este tipo de programa. Consideran que constituye una guía, una base, un instrumento valioso en manos del terapeuta infantil dado por el bagaje de actividades que ofrece y la introducción de la dramatización como una alternativa dentro de la psicoterapia infantil de grupo.

En sentido general, señalan que es un programa novedoso y pertinente, que posee gran valor por la significación que reporta para los sujetos implicados en un entrenamiento de este tipo. Al realizar una valoración integral de la validez de contenido podemos declarar que la Estrategia General de Apoyo es válida en su conjunto como asistencia al trabajo terapéutico infantil.

Capítulo 4: Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil

Fase Diagnóstica:

Sesión 1: “Hola, mi nombre es...”

I. Objetivos de la sesión:

- Efectuar la presentación de los miembros del grupo y de los facilitadores.
- Establecer las normas y reglas generales a seguir dentro del grupo terapéutico.
- Crear un ambiente positivo para el intercambio grupal.
- Valorar las expectativas del grupo con relación al programa.
- Presentar el programa y la metodología a seguir.
- Motivar para el tratamiento.

II. Contenido:

1. Presentación:

Presentación de los coordinadores:

2. Juego de Conocimiento: “Falta una silla”

Objetivo del juego: Profundizar en el conocimiento de los miembros del grupo, estimulando el intercambio dentro del mismo.

Desarrollo: Se colocan en el centro del salón una hilera de sillas, la cantidad debe corresponder al número de participantes menos uno, cada silla debe estar colocada de forma inversa a la silla del lado. El grupo deberá dar vueltas alrededor de las sillas mientras el coordinador da palmadas, cuando éste detenga las palmadas cada uno deberá ocupar una silla. El que no logre sentarse se presentará ante el grupo. El juego continúa hasta que todos se hayan presentado.

3. Clarificación de expectativas y presentación del programa.

El terapeuta a través de una charla explicará a los niños y padres las características del programa y los contenidos del mismo. Las expectativas deben ser clarificadas de manera sencilla y comprensible para los niños/as. De forma general el coordinador motivará en cuanto a las actividades que se realizarán, haciendo énfasis en el juego y las dramatizaciones, estableciendo de forma conjunta las reglas y normas de comportamiento a seguir dentro del grupo terapéutico.

5. Cierre de la sesión.

Se recomienda que los facilitadores realicen un paseo con el grupo por el área donde se desarrollarán las actividades, aclarando las interrogantes que le formulen. De vuelta al salón invitará a todos para el próximo encuentro y los motivará para el mismo.

Sesión 2: “Conociéndonos más”

I. Objetivos de la sesión:

- Estimular el conocimiento y las interacciones entre los miembros del grupo y de estos con los coordinadores.
- Fomentar un ambiente flexible y permisivo en relación al control de las actividades por parte de los coordinadores.
- Diagnosticar psicológicamente a los miembros del grupo.

II. Contenido

1. Apertura de la sesión.

Técnica “Canasta Revuelta”

Objetivos de la técnica: Animar al grupo y reforzar el conocimiento de los nombres.

Desarrollo: Todos los participantes forman un círculo. El coordinador queda de pie, al centro del mismo. Se explica que el compañero que está a la derecha de cada quien se le llamará “piña” y al que está a la izquierda “mango”. Todos deben saber el nombre de los dos compañeros sentados al lado. Al que el coordinador señale llamándole “piña” debe responder el nombre del compañero que tiene a su izquierda. Si se equivoca, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto. En el momento en que el que está en el centro diga ¡Canasta Revuelta! todos deben cambiar de asiento (el que está en el centro debe aprovechar esto para ocupar un asiento).

2. Aplicación de técnicas diagnósticas a elección del terapeuta

3. Observación diagnóstica del juego libre. (Guía de Observación Anexo No.4)

III. Cierre de la sesión.

El coordinador propondrá a los niños terminar la actividad de una forma divertida. Destacará sus satisfacciones por el trabajo realizado durante la sesión organizando el juego de despedida “Mar adentro, mar afuera”.

Objetivos del juego: Estimular la atención y la coordinación. Promover la interacción entre los niños/as.

Desarrollo: Todos los participantes se ponen de pie. Se marca una línea que representa la orilla del mar, los participantes se colocan detrás de la línea. A la voz de mar adentro, todos dan un salto hacia delante sobre la raya, a la voz de mar afuera, todos dan un salto hacia atrás de la raya. Debe hacerse de forma rápida, los que se equivocan salen del juego.

Sesión 3: “Este es mi grupo”

I. Objetivos de la sesión:

- Estimular el conocimiento mutuo y la cohesión grupal.
- Finalizar el diagnóstico psicológico de los integrantes del grupo.

II. Contenido:

1. Apertura de la sesión:

Técnica de animación: “Las lanchas”

Objetivos de la técnica: Animar al grupo. Estimular el conocimiento mutuo y la cohesión grupal.

Desarrollo: Todos los niños deben estar de pie, dispersos por el salón. El coordinador cuenta una historia imaginaria relacionada con un naufragio, declarando que para salvarse, hay que subirse a unas lanchas salvavidas pero en cada lancha solo pueden entrar determinado número de personas. El grupo tiene que formar círculos que contengan el número exacto de personas que el coordinador exprese.

2. Aplicación de pruebas psicológicas a elección del terapeuta.

3. Observación diagnóstica del juego libre. (Guía de Observación Anexo No.4)

III. Cierre de la sesión.

El coordinador animará a los niños a despedir la sesión con un juego motivando a los participantes para la próxima actividad. Organizará el juego de despedida: “El mundo”.

Objetivo del juego: Estimular la concentración.

Desarrollo: Se forma un círculo y el coordinador explica que se va a lanzar la pelota, diciendo uno de los siguientes elementos: AIRE, TIERRA o MAR; la persona que reciba la pelota debe decir el nombre de algún animal que pertenezca al elemento indicado. En el momento en que cualquiera de los participantes al tirar la pelota dice MUNDO, todos deben cambiar de sitio. Pierde el que se pase de tiempo o no dice el animal que corresponde al elemento indicado.

Fase Terapéutica

Sesión 4: “Museo de Maravillas”

I. Objetivos de la sesión:

- Desarrollar el autoconocimiento y la autopercepción a partir de la exploración del propio cuerpo y su expresión.
- Favorecer el desarrollo de la atención y la concentración.
- Preparar al grupo para las actividades dramáticas.
- Estimular la independencia y la creatividad a partir de la elección de un rol y su adecuada representación.

II. Contenido:

1. Apertura de la sesión:

Técnica de animación: “Pescando en el mar”.

Objetivos de la técnica: Animar el grupo. Destacar la necesidad de fijar la atención para lograr buenos resultados. Favorecer la cooperación entre todos los miembros del grupo y desarrollar en ellos habilidades físicas

Desarrollo: Todos los niños que participan hacen dos círculos. El círculo del centro serán los peces y el círculo que queda por fuera será la red. Los niños que hacen de peces están sueltos, mientras que los que hacen de red estarán dispuestos a tomarse de las manos y no dejar que un solo pez se salga de ahí. Los niños estarán atentos a la voz del animador que dice: -¡Vamos a nadar!- y los del centro hacen movimientos con las manos sin moverse del lugar, entonces el animador grita: -¡Ya viene la red!- en estos momentos se forma la red y no deja pasar a ninguno de los niños, mientras estos hacen todo lo posible por salirse de la red. Aquellos niños que logren salirse de la red serán los ganadores.

2. Actividades dramáticas:

2.1 Ejercicios de caldeamiento:

Técnica de caldeamiento: “Los caminantes”

Objetivo de la técnica: Favorecer el conocimiento y la regulación de las funciones corporales. Estimular la concentración y la expresión corporal.

Desarrollo: Se les orienta a los miembros del grupo que caminen por el salón de una forma normal y relajada. El facilitador comenzará a indicarles una serie de acciones corporales que deben realizar a una palmada suya. Primeramente deberán aflojar y relajar el cuerpo. Cuando vuelva a dar otra palmada volverán a caminar tensos y así sucesivamente. Luego deberán caminar rígidos como robots, con las piernas y brazos

estirados, con otra palmada deberán caminar normalmente. El coordinador continuará orientando diferentes posturas al caminar por ejemplo mover brazos y piernas en círculos, como enanos, como ancianos, como bebés, etc. Siempre indicando el cambio a través de palmadas.

Técnica: “Las sensaciones”

Objetivos: Desbloquear el diafragma, estimular la atención y la concentración. Desarrollar la percepción del cuerpo como productor y receptor de sonidos.

Desarrollo: El coordinador deberá orientar primeramente a los niños que acostados en el suelo coloquen las manos en el vientre e inspiren y que al espirar se concentren lo más posible en las sensaciones que les produce esta acción. Luego deberán emitir al espirar el sonido de una vocal. En un segundo momento deberá indicar a los niños que abran sus sentidos a todas las sensaciones corporales posibles: la presión del cuerpo sobre el suelo, los latidos del corazón, los sonidos ambientales, los movimientos de sus dedos, de sus brazos, de sus ojos, etc. De una forma gradual el terapeuta debe conducirlos a la activación de sus sentidos, cuidando de no terminar bruscamente el ejercicio.

2.2 Ejercicio de dramatización:

Juego: “Museo de autómatas”

Objetivos del ejercicio: Estimular la independencia y la creatividad a través de la elección de un rol y su caracterización individual. Promover la correcta utilización de expresiones corporales en la comunicación no verbal.

Desarrollo: Se divide el grupo en dos. Uno de los subgrupos saldrá del salón mientras el otro representará distintos oficios y profesiones conformando el museo de autómatas. Cada uno elegirá la profesión u oficio que quiera representar. El otro grupo observará los movimientos y tratará de adivinar la profesión. Todo el grupo debe representar. Para concluir el ejercicio recomendamos realizar una rueda de comentarios donde cada participante exprese como se sintió durante las representaciones. El coordinador deberá anotar todas las valoraciones y comentarios realizando una evaluación de la misma.

III Cierre de la sesión:

El coordinador para terminar propondrá la actividad de juego libre, luego despedirá la sesión, invitándolos a un próximo encuentro.

Sesión 5: “Vamos a jugar”

I. Objetivos de la sesión:

- Fomentar la colaboración y el contacto físico.
- Formar bases para la estimulación de las habilidades del juego en colectivo y competitivo.
- Crear y desarrollar destrezas físicas.

II. Contenido:

1. Apertura:

Juego de Animación: “El rey pide”

Objetivos del juego: Animar al grupo y favorecer la colaboración entre los niños para el logro de la tarea.

Desarrollo: El grupo se divide en dos subgrupos. Cada equipo debe elegir un rey. Los reyes pasarán al centro. El coordinador dará la voz de: -¡El rey pide (una prenda u objeto que posean los participantes)! Cada rey debe correr hacia donde está el resto de su equipo y tratar de recoger la mayor cantidad de los objetos pedidos. Gana el equipo que con mayor rapidez recolecte la mayor cantidad de objetos.

2. Actividad de Juego Libre

3. Juego de Participación: “Atravesar el arroyo”

Objetivo del juego: Desarrollar habilidades físicas

Desarrollo: Cada jugador salta por encima del "arroyo". El que no logra alcanzar la otra orilla, cae en el agua y queda mojado; y debe ir a sentarse al sol para secarse la ropa. Cuando todos hayan saltado, se ensancha el arroyo y los que lograron saltarlo la primera vez, vuelven a saltar. Se continúa así el Juego hasta que todos los jugadores hayan caído en el agua. Gana el último que haya quedado seco.

III. Cierre

El facilitador comentará lo sucedido y lo aprendido durante la actividad, despidiendo la sesión con el juego de cooperación: “Los nudos”

Objetivo del juego: Estimular la cooperación en el grupo teniendo en cuenta a todos los participantes.

Desarrollo: Todos los participantes, en círculo y con los ojos cerrados, avanzan despacio hacia el centro con los brazos hacia arriba, a una señal del coordinador. Una vez que tropiezan con los demás participantes, se van enredando entre ellos y cogiéndose de las manos. Cuando están cogidos de las manos abren los ojos e intentan deshacer los nudos

sin soltarse de las manos. Finalmente se le pregunta al grupo cómo se sintieron durante el juego.

Sesión 6: “Contando poesías”

I. Objetivos de la sesión:

- Estimular la sociabilidad, activando y propiciando el contacto personal y las adecuadas relaciones interpersonales.
- Fomentar la confianza entre los miembros del grupo.
- Potenciar la imaginación y la creatividad de los niños.

II. Contenido:

1. Apertura de la sesión:

Técnica de presentación: “Delicadezas”.

Objetivo de la técnica: Motivar la participación y crear un ambiente fraterno y de confianza.

Desarrollo: Todos los jugadores están sentados uno al lado de otro formando un círculo. Uno de los jugadores tendrá una flor, él iniciará el juego, dirá a su vecino de la derecha: Señor/Señora (dicen el nombre de la persona), aquí esta la flor que le manda el Señor/Señora (dice el nombre del compañero que esta a su izquierda). El que se equivoque u olvide el nombre se le cambiará su propio nombre por el de cualquier animal. Cuando corresponda pronunciar el nombre de esta persona se dirá su apodo animal.

2. Actividades dramáticas:

2.1. Ejercicio de caldeamiento:

Técnica: “Canción de la batalla del movimiento”.

Objetivos del ejercicio: Crear un clima distendido que permita contactarse con el aquí y el ahora. Descargar energía corporal.

Desarrollo: Se les debe orientar a los niños, dispersos por el salón, que canten y realicen los movimientos al ritmo de la canción de la “Batalla del Movimiento”, aclarándoles que pueden desplazarse o quedarse en el lugar.

Canción:

Esta es la batalla del movimiento,

Esta es la batalla del movimiento.

Muevo la cabeza sin para un momento.

Cabeza, cabeza, cabeza, cabeza.

Esta es la batalla del movimiento,

Esta es la batalla del movimiento.

Muevo los hombros sin para un momento.

Cabeza, cabeza, hombros, hombros.

Esta es la batalla del movimiento,

Muevo la cadera sin para un momento.

Cabeza, cabeza, hombros, cadera.”

(Se repite con diferentes partes del cuerpo)

2.2 Ejercicio de dramatización.

Técnica: “Contando poesías”

Objetivos de la técnica: Entrenar a los niños en la comunicación de ideas a través de la dramatización. Estimular la expresión corporal y la creatividad.

Desarrollo: Los niños se organizan por parejas. El coordinador entrega a cada pareja dos pequeñas poesías. Mientras uno recita una poesía, el otro la representa con gestos. Luego se intercambian. Recomendamos que el terapeuta seleccione previamente las poesías teniendo en cuenta las características de cada pareja formada.

III. Cierre de la sesión:

El coordinador destacará los logros y la participación de los niños y motivará para la próxima sesión.

Juego de despedida: “Abrazos musicales”

Objetivo del juego: Favorecer el sentimiento de grupo desde una acogida positiva a todos.

Desarrollo: Debe escucharse una música a la vez que los participantes danzan por la habitación. Cuando la música se detenga, cada persona debe abrazar a otra. La música continúa y los participantes vuelven a bailar, si quieren con su compañero. El abrazo se irá haciendo cada vez mayor hasta llegar a un gran abrazo final.

Sesión 7: “El Caballito Enano”

I. Objetivos de la sesión:

➤ Promover y facilitar el proceso de afirmación personal para contribuir al desarrollo de una autoestima y autovaloración adecuadas

➤ Estimular la sociabilidad y la cohesión grupal.

II. Contenido:

1. Apertura:

Técnica de inicio: Hilaridad

Objetivos de la técnica: Despertar la atención. Eliminar barreras entre los integrantes del grupo.

Desarrollo: El animador invita al grupo a participar con mucha atención. El juego se inicia de cualquier lado y cualquier niño es el primero en decir “Ja”, el que sigue dice “Ja Ja” y así sucesivamente.

2. Actividades dramáticas:

2.1 Ejercicio de caldeamiento:

Técnica de caldeamiento: “El camión”

Objetivos de la Técnica: Estimular la cohesión grupal y la imaginación.

Desarrollo: El coordinador se situará delante del grupo y dirá que él es un chofer que maneja un camión. Los niños/as detrás de él deben imaginar que están montados en el camión y deberán recrear expresivamente las órdenes que les indique el facilitador.

Ejemplo: doblar una curva a la derecha, cruzar un charco, etc.

2.2 Ejercicio de dramatización.

Objetivo del ejercicio: Estimular la autovaloración positiva de los niños así como la autoaceptación. Trabajar la reacción ante el fracaso.

Lectura y dramatización del cuento infantil “El Caballito Enano” de Dora Alonso (Anexo No.5). En el mismo el caballito es rechazado por su tamaño y decide recorrer el mundo para encontrar su lugar. Finalmente se convierte en el número sensación de un Circo de variedades. Es un canto a la valentía, al optimismo y a la aceptación de las características que nos hacen diferentes. Estimula una visión positiva de nuestras cualidades físicas y psicológicas. Al finalizar la dramatización el terapeuta puede realizar un debate guiado hacia el análisis de la importancia de aceptarnos como somos, siempre de una forma positiva. Debe orientar hacia la creencia de que no hay personas feas o bonitas, chiquitas o grandes, cobardes o valientes por que cada quien tiene su sitio y tarea en este mundo, como el Caballito Enano.

III. Cierre de la sesión:

El coordinador destacará los aspectos positivos alcanzados en la sesión. Estimulará los sentimientos de filiación en los participantes a través de la técnica de cierre: “El Regalo”.

Objetivo de la técnica: Fomentar los sentimientos de hermandad y amor en los niños.

Desarrollo: Cada participante del grupo hará un regalo simbólico al compañero que tiene al lado derecho.

Sesión 8: “El astuto Pinocho”

I. Objetivos de la sesión:

- Desarrollar la creatividad y las habilidades expresivas.
- Fomentar la sociabilidad y el intercambio grupal.
- Estimular la independencia.

II. Contenido:

1. Apertura de la sesión:

Técnica de apertura: “El ladrillo”.

Objetivos de la técnica: Medir creatividad. Trabajar en el logro de la concentración.

Desarrollo: Los niños deben sentarse en círculo y de uno en uno deben ir respondiendo qué ellos harían con un ladrillo.

2. Actividades dramáticas:

2.1 Ejercicio de caldeamiento:

Técnica: “Vamos de excursión”

Objetivos de la Técnica: Suscitar la creatividad y la expresión corporal de los niños. Evocar situaciones personales.

Desarrollo: El animador deberá guiar al grupo hacia una excursión imaginaria, posibilitando que cada uno de los niños viva su propia situación, la cual deben tratar de describir con gestos que puedan ser fáciles de descifrar. Ganará quien mejor pueda representarlo.

2.2 Ejercicio de dramatización:

Objetivos del ejercicio: Estimular la creatividad y la imaginación de los niños. Destacar la importancia de ser sinceros. Estimular la independencia en la toma de decisiones y en la defensa de sus propios criterios.

Actividad de lectura del cuento “El astuto Pinocho” de Gianni Rodari (Anexo No.6). En el cuento, Pinocho dice mentiras y utiliza la madera sobrante de su nariz con fines

lucrativos. Llegado un momento de la historia a Pinocho se le agota la imaginación y no se le ocurren más mentiras, entonces...los niños/as deben crear y dramatizar un final. Al finalizar recomendamos la realización de preguntas relacionadas con el cuento. ¿Por qué escogieron el final? ¿Qué fue lo que más les gustó? ¿Qué fue lo que menos les gustó?, etc.

III. Cierre de la sesión:

El facilitador cerrará la sesión de una forma creativa indicando a los niños que realicen el dibujo colectivo de lo aprendido a través del cuento. De esta forma estimulará la creatividad y la imaginación, además de promover el trabajo en grupo. Al final destacará la participación de todos y motivará para el próximo encuentro.

Sesión 9: “Jugar y jugar”

I. Objetivos de la sesión:

- Fomentar la colaboración, la sociabilidad y el contacto físico.
- Continuar estimulando las habilidades del juego competitivo y colectivo.
- Crear y desarrollar destrezas físicas.

II. Contenido:

1. Apertura:

Técnica de animación: “La silla rota”

Objetivo de la técnica: Favorecer el trabajo en grupo.

Desarrollo: Se le solicita al grupo que forme equipos de más de tres personas. Se les explica que cada subgrupo forma una silla con el número de patas igual a la cantidad de pies que poseen todos sus integrantes. Pero como la silla esta rota va a ir perdiendo poco a poco sus patas. El coordinador declarará el número de patas que la silla debe poseer. Los equipos deben mantener en el suelo solo el número de pies designado. Gana el equipo que construya la silla con menos patas, que sea más estable, más creativa y que permanezca por más tiempo en pie. Se aplaude al equipo ganador.

2. Juego de animación: “Que no se caiga el balón”

Objetivos del juego: Desarrollar las capacidades musculares y la colaboración entre los miembros del grupo.

Desarrollo: Los jugadores se colocan en círculo y se enumeran 1, 2, 3, 4...un jugador se coloca en el centro poniendo un balón y sosteniéndolo con la palma de la mano. De

repente grita un número y suelta el balón. El jugador de ese número salta rápidamente y agarra el balón antes de que caiga al suelo, si lo consigue, vuelve a su lugar, pero si no alcanza a sostener el balón se queda en el centro y el otro va a ocupar su sitio, entonces es él el que va a gritar el número.

3. Juego de coordinación: “El ciempiés en acción”

Objetivos del juego: Desarrollar la coordinación motora y el trabajo en equipo.

Formación: se divide a los jugadores en dos grupos con igual número de participantes. Se marca la línea de salida y la línea de llegada. Los jugadores forman filas agarrándose uno a la cintura del otro y todos en cuclillas. El primer jugador —cabeza del ciempiés— asegura las manos del que está detrás de él. Dada la señal, el ciempiés saldrá de su línea y deberá dirigirse a la línea de llegada, avanzando a saltos, sin erguirse. Será vencedor el equipo que primero pase la línea de llegada.

III. Cierre

El coordinador puede proponer la actividad de juego libre. Luego terminará la sesión agradeciendo la participación y destacando los aspectos positivos sucedidos en la misma.

Sesión 10: “Cuentos de papel”

I. Objetivos de la sesión:

- Fomentar la autorregulación.
- Trabajar en el desarrollo de habilidades manuales y expresivas.
- Potenciar la cooperación entre los miembros del grupo.

II. Contenido:

1. Apertura de la sesión:

Juego de Apertura: “La cadena”

Objetivos del juego: Entrenar en la coordinación de movimientos y la cooperación grupal.

Desarrollo: Los jugadores están esparcidos por el campo, dada la señal, uno de los jugadores escogidos correrá detrás de sus compañeros intentando tocar a alguno de ellos. Los que queden prisioneros darán las manos al que los tocó, y unidos, partirán en persecución de los demás. Así van formando una cadena. Los que no están presos pueden pasar por debajo de los brazos de sus perseguidores. La victoria será del último jugador que quede libre.

2. Actividades dramáticas:

2.1 Ejercicio de caldeamiento:

Juego “La sombra”

Objetivo del juego: Desarrollar la atención voluntaria. Crear un clima grupal favorable para la manifestación de la creatividad.

Desarrollo: El coordinador o el grupo escogen un niño guía, que no será siempre el mismo sino que rotará entre todos, este realizará movimientos que los demás miembros del grupo imitarán como si fueran su sombra. Los movimientos deben ser lo más creativos y originales posibles sin llegar a ser complicados.

2.2 Ejercicio dramático.

Realización de la actividad dramática “Cuentos con papel”.

Objetivos del ejercicio: Estimular la creatividad y la imaginación en los niños. Fomentar la autorregulación. Desarrollar habilidades manuales y expresivas.

Desarrollo: El grupo se divide en subgrupos, el coordinador reparte papel de periódico y sin usar otro material deberán confeccionar un disfraz para representar un cuento con el tema que se le asigne a cada grupo. El terapeuta debe seleccionar cuentos terapéuticos que promuevan la autorregulación. Al finalizar cada grupo expone el cuento.

III. Cierre:

El coordinador pedirá a los miembros del grupo que parados en círculo demuestren a través de un aplauso su satisfacción con las actividades realizadas durante la sesión. La intensidad del aplauso dependerá de la valoración que realicen.

Sesión 11: “La Lechuza y el Sijú”

I. Objetivos de la sesión:

- Crear y desarrollar intereses de acuerdo al sexo.
- Desarrollar la creatividad y las habilidades físicas en el juego.
- Promover la sociabilidad y comunicación entre ambos sexos.

II. Contenido:

1. Apertura de la sesión:

Juego de animación: “Cuerpos Expresivos”.

Objetivos del juego: Animar al grupo y potenciar la identificación sexual.

Desarrollo: El coordinador distribuye entre las niñas pequeños papeles con nombres de animales (hembras) y entre los varones otros papelitos con nombres de animales

(machos) que formen parejas. Durante cinco minutos, sin hacer sonidos, los participantes deben actuar como el animal que les tocó y buscar a su pareja. Cuando crean que la han encontrado, se toman de brazos y se quedan en silencio alrededor del grupo; no se puede decir a su pareja que animal es.

2. Actividades dramáticas:

2.1 Ejercicio de caldeamiento:

Juego de comunicación: “La selva”

Objetivos del juego: Favorecer la comunicación extraverbal y las expresiones de afecto entre los miembros del grupo. Fomentar la colaboración y el contacto físico.

Desarrollo: Se divide el grupo en dos subgrupos, uno de hembras y otro de varones. Las hembras serán los árboles y los varones serán animales. La participación es en parejas. Los animales se acercarán al árbol elegido y le manifestarán su presencia de diferentes maneras: lo rozarán con las puntillas de los dedos, soplarán o emitirán algún sonido, siempre de forma suave y delicada.

2.2 Ejercicio de Dramatización

Objetivos del ejercicio: Estimular la expresión de sentimientos de afecto entre ambos sexos.

Actividad de lectura y representación del cuento “La Lechuza y el Sijú” de Exilia Saldaña (Anexo No7). El cuento narra la historia de una princesa y un caminante que se enamoran. El mismo destaca las cualidades femeninas de la princesa y las masculinas del caminante. Es un texto poético, romántico que destaca los sentimientos de afecto y fidelidad. Terminada la dramatización el terapeuta puede realizar un círculo de reflexión acerca del cuento.

III. Cierre:

El facilitador terminará la actividad estimulando la participación y la interacción para la siguiente sesión. Para finalizar les pedirá a los miembros del grupo que digan con una palabra lo que más les gustó dentro de la sesión.

Sesión 12: “Cantando un cuento”

I. Objetivos de la sesión:

- Fomentar la colaboración y el contacto físico.
- Potenciar alternativas distintas de la competitividad.
- Resaltar la idea de grupo y el trabajo de equipo.

➤ Continuar desarrollando habilidades físicas y de representación en los niños

II. Contenido.

1. Apertura

Técnica de animación: “Gente, Gente”.

Objetivos de la técnica: Animar al grupo y crear un ambiente de intercambio entre los participantes.

Desarrollo: El coordinador le pide al grupo que formen parejas. Se escucha una música de fondo, cada pareja comenzará a bailar de la forma en que el coordinador les indique.

A la orden de ¡gente, gente! Todos deben cambiar de pareja y continuar bailando.

2. Actividades dramáticas.

2.1 Ejercicio de caldeamiento:

Ejercicio de caldeamiento: La pelota imaginaria

Objetivos del ejercicio: Desarrollar la imaginación y concentración de la atención.

Desarrollo: El grupo se dividirá en dos equipos y jugarán con una pelota imaginaria. El coordinador les orientará sobre la necesidad de prestar mucha atención para saber quién tiene la pelota.

2.2 Ejercicio de dramatización:

Actividad dramática: “Cantando un cuento”

Objetivos del ejercicio: Desarrollar las habilidades de representación. Estimular la creatividad y la cohesión grupal.

Desarrollo: Los participantes van a representar un cuento cantado “El burrito y sus amigos”. El coordinador seleccionará a un niño que hará el papel de burrito y este comenzará cantando la canción. Cada vez que el burrito nombre a un animal o elemento le tocará en la cabeza, este saldrá imitando su personaje y se colocará detrás del burrito formando una larga cola de personajes. Cuando salga el Mago Azul todos se darán las manos formando un círculo mientras cantan de nuevo la canción. Al finalizar el facilitador puede promover un debate sobre la importancia de la colaboración y el trabajo en grupo.

Canción:

Si hay un burrito, burrito,
Que no quiere trabajar solito,
Que venga el perro, perrito,

Y le ayude un poquito;
Que venga el gato, gatico,
Y le ayude un poquito;
Que venga el gallo, el cerdo, la vaca... etc.
Que venga el fuego, fueguito,
Que venga el agua, agüita, el sol, la nube...etc.
Que venga el duende del bosque
Y el gran Mago Azul.

III. Cierre

El coordinador para concluir orientará una actividad de juego libre y luego hablará acerca de lo aprendido durante la sesión. Debe motivar la participación de los niños, destacando los aspectos positivos alcanzados.

Sesión 13: “El perro que no sabía ladrar”

I. Objetivos de la sesión:

- Activar mecanismos de autorregulación.
- Estimular una autovaloración y autoestima adecuadas.
- Potenciar la creatividad y la imaginación.
- Estimular la independencia.

II. Contenidos:

1. Apertura:

Juego de presentación: “Pegatina”.

Objetivos del juego: Favorecer un ambiente distendido y estimular el conocimiento entre los miembros del grupo.

Desarrollo: Los participantes sentados en el suelo irán pasando de uno en uno a la pizarra e irán escribiendo su nombre y realizarán una caricatura o dibujo que crean que representa una característica de si mismos.

2. Actividades dramáticas:

2.1 Ejercicio de caldeamiento

Juego de caldeamiento: “La estatua”.

Objetivos: Favorecer el reflejo rápido ante una consigna y desarrollar la imaginación expresiva.

Desarrollo: Se escucha una música y los participantes se distribuyen por el espacio libremente al son de la misma. Cuando ésta pare los niños deben quedarse inmóviles como estatuas en una posición.

2.2 Ejercicio de dramatización:

Objetivos del ejercicio: Estimular el autoconocimiento y la autoestima a partir del reconocimiento de nuestras características y capacidades. Trabajar la toma de decisiones y la defensa de los criterios propios.

Actividad de lectura y dramatización del cuento “El perro que no sabía ladrar” (Anexo No.8). El mismo narra la historia de un perro que no sabía ladrar y trataba de imitar los sonidos emitidos por otros animales. Se les ofrecen tres finales a los niños, estos escogerán el que prefieran. Al concluir el coordinador deberá realizar un círculo de debate donde se exponga las razones por las cuales cada participante seleccionó determinado final.

III. Cierre:

El coordinador hará una evaluación de la sesión, destacando los aspectos satisfactorios. Al final organizará el juego participativo: “La tienda mágica”

Objetivos del juego: Fomentar el autoconocimiento, la autoestima y la confianza en otros al hablar de sí mismos.

Desarrollo: El coordinador cuenta a los niños: “Imaginen que nos encontramos en una tienda donde hay de todo. Esta tienda es mágica y especial, cada cual puede tomar la característica que más le gustaría tener y dejar la que menos le gusta de sí mismo. Solo se puede entrar una vez para tomar una cosa y dejar otra”.

Cada niño escribe en un papel lo que dejaría y en otro lo que tomaría poniendo en ambos su nombre. Luego en el pizarrón dividido en dos partes una para “Tomar” y otra para “Dejar” el animador recoge todo lo escrito por los niños, invitándolos a compartir con los demás el por qué de su elección. Ejemplo cogería: alegría, amor, bondad y dejaría: odio, envidia, miedo...

Sesión 14: “Inventando historias”

I. Objetivos de la sesión:

➤ Continuar estimulando la imaginación creativa a través de la improvisación.

- Fomentar la autoconfianza a través de experiencias grupales.
- Consolidar las habilidades dramáticas adquiridas a través de ejercicios más complejos.

II. Contenido:

1. Apertura:

Técnica de apertura: “Del cielo caen...”

Objetivo de la técnica: Estimular la imaginación creativa en los niños.

Desarrollo: Los niños sentados en círculo irán completando, cada uno por turno, la oración “Del cielo caen...” Ejemplo: gotas, aviones, paraguas, sombreros, etc.

2. Actividades Dramáticas

2.1 Ejercicio de caldeamiento:

Ejercicio de calentamiento: “Jugar con mi mascota”

Objetivo del ejercicio: Entrenar a los niños en el uso de la mímica y la imaginación.

Desarrollo: Los participantes deben estar sentados formando un círculo. Cada uno de ellos debe jugar con una mascota imaginaria. Después que todos hayan explorado al máximo las posibilidades de su imaginación creadora deben comenzar a pasarse las mascotas con mucho cuidado y manteniendo una determinada actitud ante estas.

2.2 Ejercicio de dramatización:

Técnica dramática: “Inventando historias”

Objetivos de la técnica: Estimular la imaginación creadora y la cooperación a partir de un ejercicio de improvisación en pareja. Promover la autoconfianza y la seguridad en sí mismos a través de la representación frente al grupo.

Desarrollo: El coordinador formará al grupo en parejas las cuales deberán improvisar una historieta tomando como punto de partida dos objetos sin relación aparente. El coordinador asignará y cambiará los objetos en cada pareja. Cada pareja debe representar la historia creada ante el grupo.

III. Cierre:

El facilitador evaluará la sesión a través de la técnica de cierre: “Positivo, negativo, interesante”

Objetivo de la técnica: Evaluar la sesión.

Desarrollo: El coordinador exhortará a los niños a que definan un aspecto positivo, uno negativo y uno interesante de la sesión.

Fase de Constatación o Cierre

Sesión 15: “Mensajes de amor”

I. Objetivos de la sesión:

- Constatar cambios en la conducta de los niños.
- Realizar pruebas psicológicas correspondientes.
- Lograr la independencia de los miembros del grupo.

II. Contenido:

1. Apertura:

Técnica de animación: “El Boom”

Objetivos de la técnica: Animar al grupo y favorecer la concentración en una actividad.

Desarrollo: Todos los niños deben estar sentados en un círculo, se enumera en voz alta y todos los números que contengan un tres deben ser sustituidos por la palabra “Boom” continuando de esta forma la numeración. El niño que se equivoque sale del juego.

2. Aplicación de pruebas psicológicas a elección del terapeuta

3. Observación diagnóstica de Juego Libre. (Guía de Observación Anexo No.4)

IV. Cierre:

El facilitador agradecerá la participación y exhortará a los miembros del grupo a estar juntos en la próxima actividad. Para motivar hacia la otra sesión debe realizar la técnica de despedida: “Mensaje de amor”

Objetivos: Consolidar los sentimientos de afecto entre los miembros del grupo.

Desarrollo: Sentados en círculo cada niño escribirá en un pequeño papel su nombre. El coordinador recogerá todos los papeles y los volverá a distribuir al azar. Cada niño deberá escribir o dibujar un mensaje de amor para aquel cuyo nombre está en el papel. Los papeles serán recogidos nuevamente por el coordinador y repartidos a los dueños originales.

Sesión 16: “Nuestra historia”

I. Objetivos de la sesión:

- Constatar los cambios psicológicos relacionados con las categorías psicológicas antes operacionalizadas.
- Estimular la independencia del terapeuta.

- Aplicar pruebas psicológicas.
- Evaluar y consolidar las destrezas dramáticas adquiridas por los niños durante el desarrollo de la terapia
- Despedir al grupo terapéutico.

II. Contenido:

1. Apertura:

Técnica de animación: “Chiqui-chá”

Objetivo de la técnica: Animar al grupo.

Desarrollo: Los niños, todos de pie, forman un círculo. Se les informa que van a cantar una canción donde cada uno debe hacer lo que la canción señale pero manteniendo la orden anterior.

Canción:

Danzar bajo la lluvia,

Las manos delante,

(los niños deben extender las manos hacia adelante y dar una vuelta en el mismo lugar)

Chiqui-chá, chiqui-chá, chiqui-chá-chá-chá.

Danzar bajo la lluvia,

Las manos delante,

El dedo pulgar,

Chiqui-chá, chiqui-chá, chiqui-chá-chá-chá.

2. Aplicación de pruebas psicológicas a elección del terapeuta.

3. Ejercicio dramático: “Nuestra historia”

Objetivos del ejercicio: Evaluar y consolidar las destrezas dramáticas adquiridas por los niños durante el desarrollo de la terapia. Promover la reflexión en cuanto a los cambios operados en ellos. Cerrar las sesiones de trabajo en grupo.

Desarrollo: El coordinador exhortará a los niños a construir y dramatizar todos juntos la historia del grupo, desde el momento en que llegaron hasta el día que se despiden. Se deberá hacer hincapié en los aspectos positivos del cambio operado en los niños y en el grupo.

III. Cierre:

Juego de cierre y despedida: “Una alegría y una Tristeza”

Recomendamos como recurso que cada participante se despida de cualquier otro que desee expresándole una tristeza y una alegría que le ha proporcionado el trabajo grupal.

Conclusiones

- El sistema de objetivos de la Estrategia general de Apoyo al Terapeuta Infantil resulta coherente, presenta un satisfactorio nivel de elaboración y se adecua al cambio psicológico.
- El sistema de técnicas de la Estrategia general de Apoyo al Terapeuta Infantil resulta coherente, presenta un satisfactorio nivel de elaboración y se adecua al cambio psicológico.
- Los elementos que contiene la Estrategia general de Apoyo al Terapeuta Infantil son comprensibles en su totalidad.
- Los objetivos y el sistema de actividades propuestas en la Estrategia general de Apoyo al Terapeuta Infantil presentan un alto nivel de coherencia.
- El sistema de sesiones diseñado para la Estrategia general de Apoyo al Terapeuta Infantil cuenta con el apropiado nivel de elaboración.
- Una deficiencia es concebir el plan de sesiones de forma rígida. El terapeuta debe usarlo con flexibilidad y ductibilidad.
- La Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil basada en la Dramatización y la Lúdica es validada por los jueces como efectiva.
- El presente trabajo constituye un aporte práctico a la Psicología Educativa, Social y Clínica

Recomendaciones

- Aplicar la *Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil* diseñada para validar su efectividad práctica.
- Adecuar las características de la *Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil*, según las características del grupo en el cual se pretende promover el cambio psicológico, para lograr la utilización óptima de la propuesta realizada.
- Complementar la *Estrategia General de Apoyo al Terapeuta Infantil* con el diseño de un programa interventivo colateral dirigido a los padres.

Bibliografía

1. Arés, P. (1989). *Apuntes sobre evaluación y diagnóstico infantil*. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana. La Habana.
2. Arias, B. (1999). Competencia Social y solución de problemas sociales en niños de educación infantil: un estudio observacional. *Revista Electrónica del Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid*. 1(1).
3. Baulio, A (1983): Problemas de la Psicología Grupal. *Lo grupal*. Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.
4. Biermann, G (1973): *Tratado de Psicoterapia Infantil*. Barcelona, España: Editorial ESPAXS.
5. _____ Klein, M (1973): La técnica psicoanalítica del juego, su historia y significado.
6. _____ Freud, A (1951): *Psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Editorial Forín.
7. _____ Slavson, S.R: *Mi técnica de psicoterapia de grupo en niños*. New York.
8. _____ Axline, Virginia M (1947): *La terapia del juego en el método no-directivo*.
9. Bozhovich, L. (1976). *La Personalidad y su formación en edad infantil*. Editorial Pueblo y Educación.
10. Caballo, V (1988). *Teoría, evolución y evaluación de las habilidades sociales*. Valencia: Promolibro.

11. Castro, M. (1995). *Crece en la Adolescencia*. Ciudad de La Habana: CENESEX.
12. Chacón, L. (1993): *Psicoterapia de grupo con títeres. Su utilización en personas con Síndrome Down*. Tesis para optar al título de Psicología, Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.
13. Colectivo de Autores. (2004). *Psicoterapia General*. La Habana: Editorial Félix Varela.
14. Colectivo de autores. El juego como vía que tienen los niños de conocer el mundo que están obligados a transformar. *Revista electrónica Granma Ciencia*. Vol. 8, No1, Enero- Abril del 2004.
15. Cuellar, Y. & Domínguez, M. (1999). *Validación de un Sistema de psicoterapia de Grupo en niños entre 7 y 10 años*. Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología, UCLV. Santa Clara, Cuba.
16. Díaz, A. (1992). *Psicología social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Editorial Edume.
17. Domínguez, L. (2003): *Psicología del desarrollo escolar. Selección de Lecturas*. Tomo 1. Editorial Félix Varela. La Habana.
18. Fernández-Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy...* Madrid: Ediciones Pirámide, S.A.
19. Freedman, M; Kaplan, H & Sadock B (1984): *Tratado de Psiquiatría*. (2da ed). La Habana: Editorial Científico-Técnica.
20. García-Morey, A. (1983). *Selección de lecturas de Evaluación y Diagnóstico infantil*. La Habana: Editorial Universitaria.

21. García, M (1995): *Aspectos Teóricos sobre el Psicodrama*. Tesis para optar al título de Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.
22. Gómez, M. (1979): *Guía de estudio. Teatro infantil*. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
23. Guerra Morales, V. (1997). *La familia. Algunas particularidades en niños de 7 a 10 años con trastornos neuróticos*. Tesis para la obtención del título de master en Psicología médica UCLV. Santa Clara, Cuba.
24. Gutiérrez, I. (2003): *Manual para la actuación*. La Habana: Editorial Félix Varela.
25. Guzmán, N. (1997). *Una experiencia psicoterapéutica en niños con dificultades en el aprendizaje*. Tesis para optar al título de Psicología, Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.
26. Kaplan, H. & Sadock B. (1991): *Compendio de Psiquiatría*. (2da ed). La Habana: Edición Revolucionaria.
27. _____ (1996). *Terapia de grupo*. (3ra ed) Madrid: Editorial médica panamericana.s.a. Parte II.
28. Lázaro, A. (1995). Radiografía del juego en el marco escolar. *Psicomotricidad. Revista de Estudios y Experiencias*. 51.
29. Lippman, H (1960). *El tratamiento de los niños con conflictos emocionales*. Madrid: Editorial Paz Montalvo.
30. Lorenzo, K. (2000). *El escolar socialmente competente: una construcción contextual*. Tesis para optar al título de Licenciado en Psicología. UCLV. Santa Clara, Cuba.

31. Matos Teruel, T. (1996): *Dramatización y Técnicas Dramáticas en la Enseñanza y el Aprendizaje*. Tomado de *Enseñanzas Artísticas y Técnicas*. Colectivo de autores. Madrid: Ediciones Rialp S.A.
32. Pichón Riviere, E. (1980). El proceso grupal en *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Nueva Visión.
33. Quiroga, A. (1987): *Enfoques y perspectivas en Psicología Social*. Buenos Aires, Argentina. Editorial: Cinco.
34. Roca, M. (1998). *Elementos Básicos de Psicoterapia Infantil*. La Habana: Editorial Academia.
35. Roca, M. & Rojas, R. (1984). Algunos aspectos de la Psicoterapia de Juego. *Revista Cubana de Psicología*. 1(3).
36. Rodríguez, F. (2004). La terapia de juego grupal sin juguetes, una propuesta de trabajo... *Revista Electrónica "La tarea"*.
37. Rodríguez, L. (1989). Lo metódico y lo metodológico en Psicoterapia. UCLV, Santa Clara. Cuba.
38. Vega, R. (1986). *Psicoterapia Infantil*. Ciudad de La Habana: ENPES.
39. Villiers, A. (1955): *Psicología del Arte Dramático*. Buenos Aires: Colección "El mirador"
40. Winnicott, D. W (1971). *Realidad y juego*. España: Ed Gedisa.
41. Wright, E. (1969): *Para comprender el teatro actual*. Colección Teatro y Danza. Instituto del Libro. La Habana.
42. Zaldívar, D. (1985). *Introducción a la Psicoterapia*. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.

43. _____ (2001): *La intervención psicológica*.
Michoacán. México: Ed. IMCED.

44. Zárata, M. (1996). *Aproximación al conocimiento del estado actual de la Psicoterapia Infantil*. Tesis para optar al título de Psicología, Universidad de La Habana. La Habana. Cuba.

Anexo No.1

Entrevista psicológica semi-estructurada al niño/a:

Aspectos a abordar:

1. Relación con otros niños.
2. Expresión de ideas propias.
3. Capacidad de escucha.
4. Defensa de criterios.
5. Preferencias en cuanto al juego.
6. Facilidad para hacer amigos.
7. Actitudes de camaradería y solidaridad.
8. Satisfacción de necesidades.
9. Realización de tareas en el hogar.
10. Actitud ante la escuela y el estudio.
11. Comportamiento ante las exigencias del medio familiar y escolar.
12. Actividades favoritas.
13. Valoración de su comportamiento en el hogar y en la escuela.
14. Presencia de labilidad afectiva, miedos, cambios de humor.
15. Regulación de vivencias afectivas relacionadas con el miedo y la ira.
16. Tolerancia a la frustración.
17. Imposición de criterios.
18. Auto percepción
19. Habilidades físicas.
20. Dinámica y funcionamiento del medio familiar.
21. Reacción familiar ante su mal comportamiento.

Anexo No.2

Entrevista psicológica semi-estructurada a los padres.

Aspectos a abordar:

1. Comunicabilidad del menor.
2. Expresión de ideas, opiniones, puntos de vista.
3. Capacidad de escucha.
4. Defensa de sus criterios.
5. Tendencia a situarse en la perspectiva del otro.
6. Toma en cuenta las opiniones de los demás.
7. Implicación afectiva en las relaciones.
8. Juegos que prefiere, colectivos o individuales.
9. Establecimiento de relaciones.
10. Adopción de posiciones de ayuda hacia los demás.
11. Satisfacción de sus necesidades.
12. Comportamiento de acuerdo a sus deseos e intereses.
13. Cumplimiento de tareas en el hogar (si se le permite).
14. Toma de decisiones relacionadas con su vida (de acuerdo a su edad).
15. Creatividad.
16. Preferencia a relacionarse con niños/as de su propio sexo o del sexo contrario.
17. Juegos y actividades que prefiere.
18. Motivaciones e intereses principales.
19. Imitación de personas adultas.
20. Actividades que realiza en su tiempo libre.
21. Cumplimiento de reglas y normas sociales.
22. Regulación de vivencias afectivas (miedo, ira).
23. Labilidad afectiva.
24. Necesidad de control constante.
25. Tolerancia a la frustración.
26. manifestaciones ante la derrota.
27. Habilidades que posee.

28. Rendimiento físico.
29. Relaciones intrafamiliares.
30. Transmisión de afecto.
31. Clima emocional que predomina.
32. Autonomía que permite a sus miembros.
33. Modo de control, reglas explícitas e implícitas.

Anexo No.3

Test de Completamiento de Frases:

Orientación: Complete o termine estas frases con la primera idea que se le ocurra.

Trate de completar todas las frases.

1. Me gusta ...
2. No me gusta ...
3. En mi casa ...
4. Por la noche ...
5. Mi mamá ...
6. Yo deseo ...
7. Siento temor ...
8. Mi papá ...
9. A escondidas ...
10. No quisiera ...
11. Mi hermano ...
12. En la escuela ...
13. Mi mayor problema ...
14. Mi maestra ...
15. Mis compañeros ...
16. Mis estudios ...
17. Cuando juego ...
18. Mis padres ...
19. Me molesta ...
20. Cuando duermo ...
21. Odio ...
22. Cuando sea mayor ...
23. Quiero mucho ...

Anexo No.4

GUIA PARA LA OBSERVACIÓN DE JUEGO

1. ACTITUD DEL NIÑO ANTE LA SEPARACION DE LOS PADRES:

-

2. TENDENCIA (M, F, N):

-

3. ACTIVIDAD (HIPER, HIPO, NORMAL).
DESCRIPCIÓN:

-

4. ESTRUCTURA DE JUEGO. JUGUETES PREFERIDOS:

-

5. CONCENTRACIÓN:

-

6. COMUNICACIÓN:

-

7. ADAPTACIÓN A LA SITUACIÓN DE JUEGO:

-

8. OTRAS OBSERVACIONES:

-

Anexo No.5

Cuento: El Caballito Enano.

Autor: Dora alonso.

Caballito enano,
Llévame a pasear;
Quiero ver el campo,
Quiero ver el mar.
A la verde sombra
De una palma real,
Caballito negro
Podrás descansar.

Hace mucho tiempo, en un rincón de la finca Arboleda, y a la sombra de las cañabrazas, nació un caballito, negro como el azabache y tan pequeño que parecía un caballito de juguete. Los pájaros que vivían por allí cerca enseguida se alborotaron con la noticia. Todos vinieron volando para contemplarlo de cerca.

-¡Pero qué cosa mas mona! ¡Es preciosa esta criatura!-trinó el sinsonte.

Y el tomeguín del Pinar, posándosele en una oreja al recién nacido, le secreteó al oído:

-Eres el caballito mas lindo de Cuba.

La lechuza no quiso dejar la visita para mas tarde y se apareció también entre parpadeos y aletazos y tropezando con todo. Acercándose a el lo contemplo fijamente con sus redondos ojos y exclamó admirada:

-Este niño es tan bello como el mío.

Todos los allí presentes se rieron al escuchar sus palabras, y la lechuza exclamó:

-¿A qué viene esa risita, acaso he dicho alguna bobería?-. Y se marchó muy molesta.

Cuando pasó la risa, la mamá del caballito dándole un beso, declaró:

-Mi niño se llamará Pirulí.

La infancia del caballito fue muy feliz. Pasaba el tiempo trotando con sus compañeros y aprendiendo a hablar con una cotorra medio atolondrada, que le repetía de la mañana a la noche:

- Mamá, papá, mamá, papá y nene.

Bebiendo en el arroyuelo, mirando salir el sol, galopando a su gusto por la sabana cubierta de clavellinas o echado bajo los viejos algarrobos, pasaba el tiempo el caballito. Cuando lo veían cruzar relinchando y trotando bajo el sol o la luna, sus amiguitos le cantaban esta linda canción:

Pirulí, Pirulito, Pirulito,
Come pan bien tostadito,
Bebe leche,
Come azúcar
Y cogollos de maíz...
Y se queda chiquitico
Pirulito, Pirulí.

Pasaron tres años. Todos los demás potrillos habían crecido y eran caballos grandes; pero Pirulí no; Pirulí seguía del mismo tamaño y algo muy malo le sucedió una vez. Resulta que Pirulí se acercó al corral donde estaban dos hombres, y oyó que uno de ellos decía señalándolo:

- Este caballo tan chiquitico no puede cargar sacos, ni tirar del carretón, ni llevar un jinete. No sirve de nada.

El caballito se aparto de allí muy triste. Caminaba lentamente y se alejo del corral, dirigiéndose a la laguna donde se contempló largo rato, afligido. “No valgo nada-se dijo-. Soy un caballo de trapo, una visión.” Y lloro largamente.

Y en eso apareció su mamá, que le dijo asustada:

-¿Por qué lloras Pirulí? ¿Qué te pasa, mi corazón?

Y respondió el caballito con gran esfuerzo:

- Es que un hombre dijo que yo, que yo, que yo no sirvo para nada, porque, porque, porque soy muy chiquitico...

Su mamá, compadecida al ver la pena de su querido hijito, le dijo dulcemente:

-Si eres distinto a los demás caballos, eso no significa que valgas menos. Además, cargar sacos no es lo único que puede hacerse en la vida.

Secándose las lagrimas con la cola, Pirulí aseguró con desconsuelo:

- Pero, mamá, es que se burlan de mí y no me gusta que se burlen.
- Pues márchate y reclama tu lugar en otra parte. El mundo es ancho para los valientes. Solo los cobardes lloran creyendo en la mala suerte.
- ¿De verdad, mamá, de verdad?—dijo el caballito-- ¡Pues yo soy un valiente!
¡Me iré bien lejos de aquí!

Al amanecer, cuando canto el gallo, el caballito y su mamá salían sigilosos. Luego de abrazar muy fuertemente a su hijito, la mamá le colocó sobre el lomo unas alforjas llenas de pan tostado, de azúcar, de cogollito de caña y maíz.

- Adiós, mamá.

- Adiós, Pirulí, ¡que te vaya bien! Cada día pensare en ti.

Caballito

Chiquitico

Que muy lejos

Se marchó.

Caballito

Vuelve pronto

Porque aquí

Espero yo.

Paso un año. Pasaron dos. Casi nadie recordaba al caballito enano. Solamente su mamá no lo olvidaba. En Arboleda llegó la primavera. Luego llegó el verano, con su mal tiempo...Y al entrar el invierno...llegó...! EL CIRCO...!

¡Qué embullo, qué alboroto! En arboleda no quedo ni un alma. Hasta la abuelita de Pelusin del Monte se puso su vestido rosado y sus zapatos nuevos para ir al circo, pues estaba loca por ver los payasos. En la gran carpa no cabía una sola persona más.

Los trapeceistas cubiertos de lentejuelas se mecían en lo alto hasta tocar el techo. Mientras que de allá afuera llegaba un ruido diferente. ¡El rugido de los leones!

De pronto cesó la música, se hizo silencio, y se escuchó la voz del jefe de la pista que decía:

- Respetable público: ¡Tenemos mucho gusto en presentarles al gran Piccolino!

¡El caballo más inteligente del mundo! ¡Un aplauso para Piccolino!

¡Allí estaba Piccolino! ¡El gran Piccolino! Piccolino era negro como el azabache, de rizadas crines y unos ojos grandes y brillantes. Llevaba bridas de tisú de oro, penacho de plumas sobre la frente, y un sillín bordado en hilos de plata. Y era chiquitico, ¡pero tan chiquitico...! Y marchaba muy bien y sabía saludar inclinándose y bailar en dos patas...! Piccolino era el caballito enano!

¡El mundo es ancho para los valientes! ¡Que nadie lllore por ser chiquito o grande, por ser flaco o ser gordo, o por feo: por parecer distinto a otros! ¡Cada quien tiene sitio en el mundo, como el caballito enano!

Anexo No.6

Cuento: El astuto Pinocho

Autor: Gianni Rodari

Había una vez un Pinocho. Pero no el del libro de Pinocho, otro. También era de madera, pero no era lo mismo. No lo había hecho Gepeto, se hizo él solo.

También él decía mentiras, como el famoso muñeco, y cada vez que las decía se le alargaba la nariz a ojos vista; pero era otro Pinocho: tanto es así que cuando la nariz le crecía, en vez de asustarse, llorar, pedir ayuda al hada, etcétera, cogía un cuchillo, o una sierra, y se cortaba un buen trozo de nariz. Era de madera, ¿no?, así que no podía sentir dolor.

Y como decía muchas mentiras y aun más, en poco tiempo se encontró con la casa llena de madera.

- Qué bien-dijo-, contada esta madera vieja me hago muebles; me los hago y ahorro el gasto del carpintero.

Hábil, desde luego, lo era. Trabajando se hizo la cama, la mesa, el armario, las sillas, los estantes para los libros, un banco. Cuando estaba haciendo un soporte para colocar encima el televisor se quedó sin madera.

- Ya sé-dijo-, tengo que decir una mentira.

Corrió afuera y buscó a su hombre. Venía trotando por la acera; era un hombrecito de campo, de esos que siempre llegan con retraso a coger el tren.

- Buenos días. ¿Sabe que tiene usted mucha suerte?

- ¿Yo? ¿Por qué?

- ¿Todavía no se ha enterado? Ha ganado cien millones a la lotería; lo ha dicho la radio hace cinco minutos.

- ¡No es posible!

- ¡Cómo que no es posible...! Perdona, ¿usted cómo se llama?

- Roberto Rodríguez.

- ¿Lo ve? La radio ha dado su nombre, Roberto Rodríguez. ¿Y en qué trabaja?

- Vendo lápices y libretas.

- Entonces no cabe duda: es usted el ganador. Cien millones. Lo felicito efusivamente...

- Gracias, gracias...

El señor Roberto Rodríguez no sabía si creérselo o no creérselo, pero estaba muy emocionado y tuvo que entrar a una cafetería y beber un vaso de agua. Solo después de haber bebido se acordó que nunca había comprado billetes de lotería, así que tenía que tratarse de una equivocación. Pero ya Pinocho había vuelto a casa contento. La mentira le había alargado la nariz en la medida justa para hacer la última pata del soporte. Serró, clavó, cepilló, ¡y terminado! Un soporte así. De comprarlo, hubiera costado sus buenos cuarenta pesos. Un buen ahorro.

Cuando terminó de arreglar la casa decidió dedicarse al comercio.

-Venderé madera y me haré rico.

Y, en efecto, era tan rápido para decir mentiras que en poco tiempo era dueño de un gran almacén con cien obreros trabajando y doce contadores haciendo las cuentas. Se compró cuatro carros y dos vagones. Los vagones no le servían para ir de paseo sino para transportar la madera. La enviaba incluso al extranjero: a Francia y a España.

Y mentira va y mentira viene, la nariz no se cansaba de crecer. Pinocho cada vez se hacía más rico. En su almacén ya trabajaban tres mil quinientos obreros y cuatrocientos veinte contadores haciendo las cuentas.

Pero a fuerza de decir mentiras se le agotaba la fantasía. Para encontrar una nueva tenía que irse por ahí a escuchar las mentiras de los demás y copiarlas: las de los grandes y las de los chicos. Pero eran mentiras de poca monta y solo hacían crecer la nariz unos cuantos centímetros de cada vez.

Entonces Pinocho decidió contratar a un “inventor” por un salario al mes. El “inventor” pasaba ocho horas al día en su oficina pensando mentiras y escribiéndolas en hojas que luego entregaba al jefe:

- Diga que la ciudad tiene ruedas y puede pasearse por el campo.

- Diga que ha ido al polo Norte, ha hecho un agujero y ha salido por el polo Sur.

El “inventor” ganaba bastante dinero, pero por la noche, a fuerza de inventar mentiras, le daba dolor de cabeza.

- Diga que el Monte Blanco es su tío.

- Que los elefantes no duermen ni tumbados ni de pie, sino apoyados sobre la trompa

Y mentiras y más mentiras.

Anexo No.7

Cuento: La Lechuza y el Sijú.

Autor: Exilia Saldaña.

Dicen, y se repite en el viento, que en un país de héroes hubo una princesa de ojos despiertos. Hermosa era, dulce y nutricia como la leche. Misteriosa como la tierra. Sabia, dulce, serena.

En el país de nuestra historia—que era un país muy pero muy pequeño—cierta vez hubo una guerra—una guerra en serio. Se había expulsado a un tirano reyezuelo, y proclamado—según tenemos noticia—que todos los hombres serian, desde ese día y para siempre, Señores de la caza, la Siembra y la Pesca. Que solo los niños y los jóvenes podrían ser, y serian, príncipes y princesas. Que ninguna cabeza tenía que inclinarse delante de otra cabeza. Que ninguna mano pediría limosna, que ningún ojo lloraría miseria. Y que todos los que quisieran acabar con los tiranos, hallarían su casa en aquella tierra.

Sucedió que un día, por la Ruta de las Sorpresas, llegó un caminante. Iba en busca de la luz porque en su patria la noche era eterna. Nuestra princesa nunca había amado, o, para decirlo mejor, lo había amado todo: a Tizne porque era el tizne, y a Río porque lo limpiaba, y a Agua porque no tenía sabor y a Azúcar porque la endulzaba. Y a Sal porque espanta a los sapos, y a Sapo porque croaba. Y a Mosquito porque le canta a la oreja, y a Orejas porque escuchaba! Cómo amaba esta muchacha, cómo amaba! Su mundo era pequeño, repetido y bello: tejer, cuidar la lumbre, aprender historias, medicinas y secretos. Pero cuando olió al caminante, cuando oyó a su voz preguntar por los huevos del Sol, por los pájaros de fuego, cuando vio sus pies sucios del camino, fue como si hubiera dado un gran salto y el pecho le sonaba como un cascabel y los ojos se le llenaron de goticas de mar--¡y eso que no le dolía ni un dedo—y tenía ganas de reír y de estar seria, de saludar y de salir corriendo.

“Debo de estar enferma”, se dijo, “me debo de estar muriendo. Buscaré quien cure mis males, le buscaré a mi enfermedad remedio”.

Rápido, rapidito, buscó el camino del Viento y llegó al hogar del Suspiro.

--Abuela, ¿qué me pasa que solo quiero bañar mi cuerpo, coserme ropas, engalanar mi pelo; que solo canto esta canción que me ha enseñado el viento?

Caminante y peregrino

Tu camino es mi camino

Si vas a hacer la guerra,

Yo seré tu lanza.

Si vas a hacer la paz,

Yo seré tu azada.

Si vas a hacer la vida,

Yo seré tu amada.

Caminante y peregrino,

Tu camino es mi camino.

Y la vieja, más que vieja, sin dientes y con muchas canas, recitó esta sentencia mientras le abría las puertas al Alba:

--Oye tres días al Zunzún, otros tres más al Canario: La Verdad solo tú la sabes. El remedio está en tus manos.

Oyó tres días al Zunzún, otros tres mas al Canario, y solo escuchar podía: “Mal de amor se cura amando.”

Dicen, y se repite en el viento, que, mientras, el caminante—no importa a donde fuera—siempre veía un rostro atrás y adelante: el rostro de la princesa. En el Sol y en las rocas, en el fruto, en la cama, en la mesa; en las llagas de sus pies heridos y en sus manos capaces de limpiar la maleza; en su cuchillo de doble filo, en la noche de su patria, en su infancia y hasta en su losa aun desierta. Allí donde ella estuvo, y donde nunca había estado, estaba su rostro en espera.

Muchacha de tiernos ojos

Como campiñas de cielo,

Muchacha de tiernos ojos

Como campiñas de cielo,

Quiero enseñarte a volar

Y luego seguirte el vuelo.

Muchacha del corazón

Como una llama encendida,

En ti no existe la muerte,

La muerte muere de vida,

En ti no existe la muerte,

La muerte muere de vida.

“Ay cuerpo, no te conozco, le decía a su espejo, soñar cansa más que atravesar senderos. Buscaré quien cure mis males, le buscaré a mi enfermedad remedio.”

Rápido, rapidito, buscó el camino del Viento y llegó al hogar del Suspiro.

--Abuela, es como si la lengua se me hubiera vuelto una llamarada y nada me apaga la fiebre: ni lluvia, ni arroyo, ni río, ni fuente, ni jíbara, ni tinaja.

Y la vieja más que vieja, sin dientes y con muchas canas, recitó esta sentencia mientras le cerraba las puertas al Alba:

--Oye tres días al Zunzún, otros tres más al Canario: la Verdad solo tú la sabes. El remedio esta en tus manos.

Oyó tres días al Zunzún, otros tres más al Canario, y solo escuchar podía: “Mal de amor se cura amando”.

Caminito de la alegría se van los dos haciendo tonterías:

--Bramaré como el trueno.

--Seré centella.

--Al monte entraré.

--Con miel te sacaré.

--Me convertiré en mar.

--Yo seré tu arena.

--Seré la tierra.

--Yo la lluvia sin queja.

--Seré un árbol.

--Yo un niño.

Cómo se buscan, cómo se encuentran. Bajo el Árbol de las Verdades Eternas. Cada cual dice lo que siente y lo que piensa.

--Déjame acompañarte. Contare historias, tejeré cestas. No estorbaré tu paso, ocultaré tu huella—dijo la princesa.

--Yo se que sabes el camino, pero tu oficio es ahora contarle a tu pueblo la historia de mi pueblo. Cuéntasela. Teje tus cestas y llénalas de mariposas y cocuyos. Y espérame. Espérame, que haremos del futuro una fiesta. Vendré por ti una noche, silbaré muy quedo, esperare respuesta. Pero si no oigo tu voz, si el silencio me contesta, sabré que has borrado mi recuerdo, que Tiempo le ganó a Amor la apuesta.

...Pasaron muchas lunas, se tejieron muchas cestas, nacieron muchos niños, se olvidaron muchas promesas, pero no aquella: Ella lo esperaba siempre, él vivía por su

espera. Desde entonces sobre el Árbol de las Verdades Eternas—que para los mentirosos, de otro árbol en nada se diferencia--, la princesa, convertida en Lechuza, vigila la noche, y el Sijú, su amado, le silba para avisarle que ya está de vuelta.

Anexo No.8

Cuento:El perro que no sabía ladrar.

Autor: Gianni Rodari.

Había una vez un perro que no sabía ladrar. No ladraba, no maullaba, no relinchaba, no sabía decir nada. Era un perrito solitario, pues no se sabe como había caído en una región donde no había más perros. Los otros animales cuando lo veían le decían:

- ¿Pero tú no ladras?
- No sé..., soy forastero....
- Vaya una contesta. ¿No sabes que los perros ladran?
- ¿Para qué?
- Ladran porque son perros. Ladran a los gatos, a los desconocidos, cuando están contentos cuando están nerviosos. Generalmente de día pero también de noche.
- No digo que no, pero yo...
- Pero tú, ¿qué? Tú eres un fenómeno; cualquier día de estos saldrás por el periódico.

El perrito no sabía como contestar a estas críticas. No sabía ladrar y no sabía como hacer para aprender.

- Haz como yo- le dijo una vez un gallito que sintió pena por él. Y lanzó dos o tres sonoros quiquiriquí.
- Me parece difícil-dijo el perrito.
- ¡Qué va, es facilísimo! Escucha bien y fíjate en mi pico. Vamos, mírame y procura imitarme.

El gallito lanzó otro quiquiriquí.

El perro intentó hacer lo mismo, pero solo le salió de la boca un torpe “quequé” que hizo salir huyendo a las gallinas.

- No te preocupes- dijo el gallito- para ser la primera vez está muy bien. Venga, vuélvelo a intentar.

El perrito volvió a intentarlo una vez, dos, tres. Lo intentaba todos los días, practicaba hasta por la noche. Un día cuando estaba en el bosque practicando consiguió lanzar un quiquiriquí tan perfecto y tan bonito que la zorra que lo oyó se dijo:

- Por fin el gallo ha venido a mi encuentro. Correré para atraparlo.

Y enseguida echó a correr, pero no olvidó llevar el tenedor, el cuchillo y la servilleta. Pero que sorpresa se llevó al ver en lugar de un apetitoso gallo, al perro tumbado sobre su cola lanzando uno detrás de otro aquellos quiquiriquíes.

-¡Ah!- dijo la zorra-, con que esas tenemos; me has tendido una trampa.

- ¿Una trampa?
- Desde luego. Me has hecho creer que había un gallo perdido en el bosque y te has escondido para atraparme.
- Te aseguro que yo...No pensaba cazar a nadie, solo vine para hacer ejercicios.
- ¿Ejercicios? ¿De qué clase?
- Me ejercito para aprender a ladrar. Mira que bien lo hago quiquiriquí.

La zorra creía que iba a reventar de risa. Se revolcaba por el suelo, se apretaba la barriga. Nuestro perrito se sintió tan mortificado que se marchó en silencio con el hocico bajo y lágrimas en los ojos.

Por allí cerca había un cuco. Vio pasar al perro y le dio pena.

-¿Qué te han hecho?

- Nada.
- Entonces, ¿por qué estás tan triste?
- Pues..., lo que pasa..., es que no consigo ladrar. Nadie me enseña.
- Si es sólo por eso, yo te enseño. Escucha bien como lo hago y trata de hacerlo como yo: cucú..., cucú..., cucú..., ¿lo has aprendido?
- Me parece fácil.
- Facilísimo. Yo sabía hacerlo hasta cuando era pequeño. Prueba: cucú...; cucú...; cucú...; ¿lo has aprendido?
- Cu...- hizo el perro-. Cu...

Ensayó aquel día, ensayó al día siguiente...Al cabo de una semana ya le salía bastante bien. “Por fin empiezo ladrar, ya no podrán burlarse de mí”, pensaba.

Justamente por aquellos días llegaron cazadores al bosque, de esos cazadores que disparan a todo lo que oyen. Uno de ellos paso cerca de un matorral y escuchó un cucú..., cucú..., apuntó el fusil y

- ¡bang!, ¡bang!- dispara dos tiros.

Por suerte las balas no alcanzaron al perro, solo le rozaron las orejas. El perro salió a todo correr y muy sorprendido se decía: “Ese cazador debe estar loco, disparar a los perros que ladran”

Mientras tanto el cazador buscaba el pájaro convencido de que lo había matado.

- Ese perrucho flaco se lo debe haber llevado, ojalá que no lo vuelva a ver sino él va a saber lo que es bueno.

El perro corría y corría...

PRIMER FINAL

El perro corría y corría. Se encontró un campesino.

-¿Adónde vas tan deprisa?

- Ni siquiera yo lo sé.
- Entonces ven a mi casa. Precisamente necesito un perro que me guarde el gallinero.
- Por mí iría, pero se lo advierto: no sé ladrar.
- Mejor. Los perros que ladran hacen huir a los ladrones. En cambio, a tí no te oirán, se acercarán y podrás morderlos; así tendrán el castigo que se merecen.
- De acuerdo- dijo el perro.

Y así fue como el perro que no sabía ladrar encontró un empleo y un lugar donde era querido y respetado por todos. A partir de ese día fue el perro más orgulloso y feliz del mundo, por que aprendió que ser diferente solo te hace más especial.

SEGUNDO FINAL

El perro corría. Llego a un prado en el que pacía tranquilamente una vaquita.

-¿Adónde corres?

- No sé.
- Entonces que es lo que te sucede seguro yo te puedo ayudar.
- Nadie me pude ayudar, soy un perro desgraciado que no sabe ladrar.
- ¡Pero si es cosa fácil!, mírame: muuu..., muuu..., muuu... ¿No suena bien?
- No está mal pero no estoy seguro de que sea lo adecuado. Tú eres una vaca y yo soy un perro.
- Claro que eres un perro, pero eso no impide que hables mi idioma...
- ¡Un momento! se me ha ocurrido una idea fenomenal. Aprenderé la forma de hablar de todos los animales y haré que me contraten en un circo. Tendré un gran éxito y me haré rico.
- ¡Bravo, que buena idea! Entonces al trabajo. Escucha bien: muuu...,muuu...
- Muuu...-hizo el perro.

Desde ese día se dio cuenta de que no sabía ladrar pero era un perro muy bueno aprendiendo lenguas y de esta forma ganó gran prestigio entre los demás animales.

TERCER FINAL

El perro corría y corría. De repente se detuvo. Había oído un sonido extraño. Hacia guau, guao. Guau, guau.

- Esto me suena- pensó el perro-; sin embargo, no consigo acordarme de cual es la clase de animal que lo hace.
- Guau, guau.
- ¿Será la jirafa? No, debe ser el cocodrilo. El cocodrilo es un animal feroz. Tendré que acercarme con cautela.

Deslizándose tras los arbustos el perrito se dirigió hacia el lugar de donde procedían aquellos guau, guau.

- ¡Vaya, si es otro perro!- dijo sorprendido- ¡Hola perro!
- Hola, perro- contestó aquel.
- ¿Sabrías explicarme lo que estas diciendo?
- ¿Diciendo? Para ti conocimiento yo ladro.
- ¿Ladras, sabes ladrar?- dijo emocionado- entonces me enseñaras.
- Por supuesto, solo escucha bien: Guau, Guau, Guau.
- Guau, Guau, Guau- dijo enseguida nuestro perrito. Y conmovido y feliz pensó para sus adentros: “Al fin encontré el maestro adecuado.”

Así los dos de fueron ladrando felices por todo el bosque.

Anexo No.9

Criterio de Jueces

(Cuestionario)

Experto _____ agradecemos de antemano su colaboración y aporte a nuestro trabajo.

A continuación se le presenta un cuestionario en el que se le solicita su valoración sobre una *Estrategia general de Apoyo al Terapeuta Infantil* basada en la Dramatización y la Lúdica. La misma está concebida para niños de siete a diez años. Las sesiones están diseñadas con el propósito de promover cambios psicológicos en los niños facilitando un adecuado desempeño en el sistema de relaciones sociales en el medio donde se desenvuelven.

Solicitamos su colaboración para que a través de este cuestionario evalúe la propuesta que hacemos.

Muchas gracias.

Datos generales

Profesión: _____

Años de experiencia: _____

Centro de trabajo: _____

1. Realice una valoración de los objetivos y técnicas de cada sesión contenida en la *Estrategia General* atendiendo a las siguientes categorías:

- En cuanto a los objetivos:

- A. Nivel de correspondencia con la fase de la Estrategia.
- B. Nivel de elaboración y su correspondiente adecuación al cambio psicológico

- En cuanto a las técnicas:

- A. Nivel de correspondencia con los objetivos de la sesión.
- B. Nivel de elaboración y correspondiente adecuación al cambio psicológico.

Fase Diagnóstica

Sesión 1

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 2

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 3

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Fase Terapéutica

Sesión 4

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 5

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 6

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 7

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 8

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 9

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 10

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 11

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 12

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 13

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 14

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Fase de Cierre

Sesión 15

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

Sesión 16

En cuanto a los objetivos:

A _____

B _____

En cuanto a las técnicas:

A _____

B _____

2. ¿Son comprensibles los elementos que contiene la Estrategia? Señale aquellos que usted considera no lo son.

3. ¿Considera usted que los objetivos y el sistema de actividades propuestas son coherentes?

4. ¿Considera usted que el sistema de sesiones diseñado cuenta con el adecuado nivel de elaboración?

5. ¿Considera usted funcional este programa como *Estrategia de Apoyo al Terapeuta Infantil*? Realice una valoración integral señalando fortalezas y/o debilidades.
