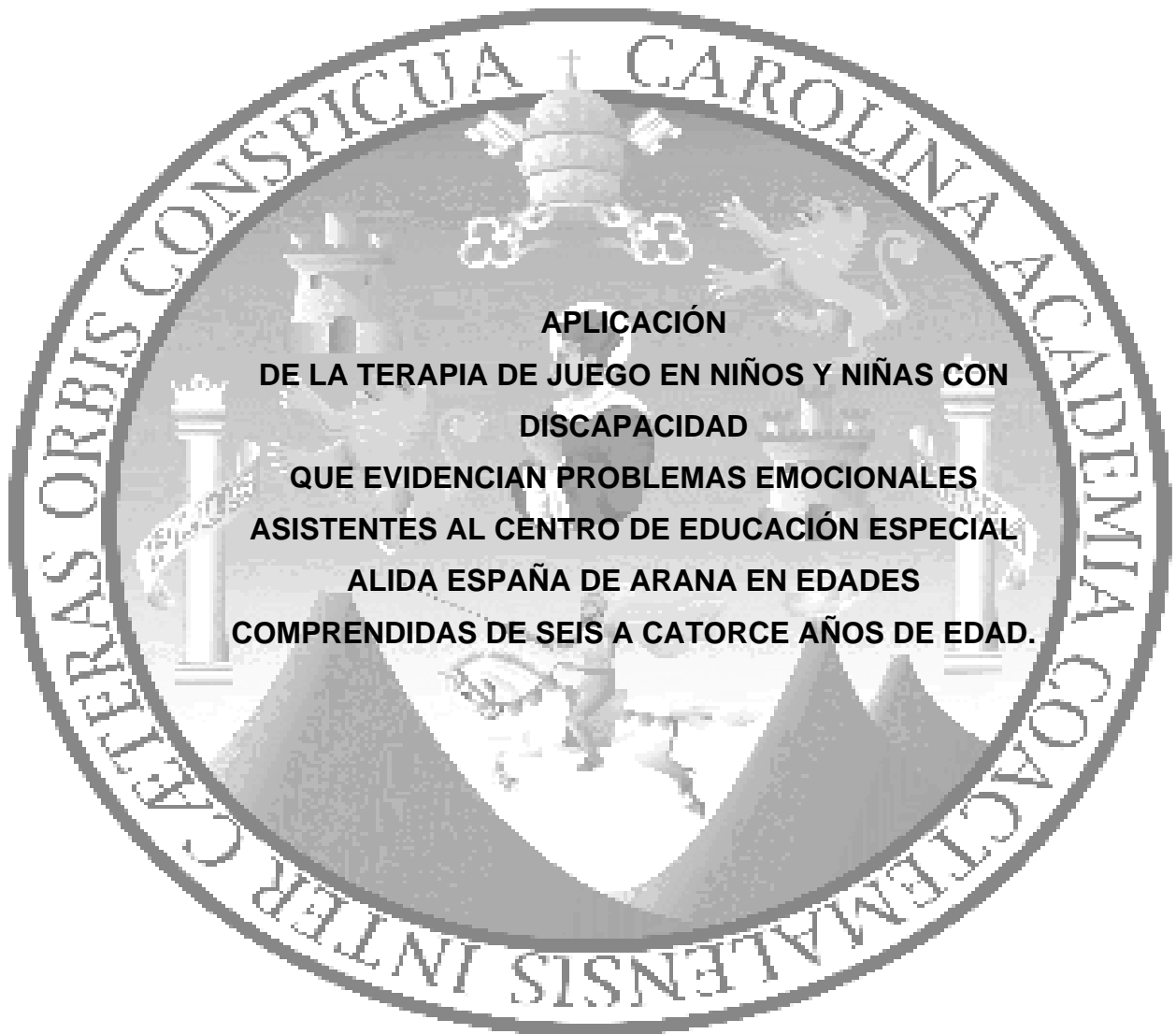


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS.**



**APLICACIÓN
DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON
DISCAPACIDAD
QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES
ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL
ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES
COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD.**

JULIA IZABEL PASCUAL LÓPEZ

GUATEMALA, MAYO DE 2008.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS.**

**APLICACIÓN
DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD
QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO
DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES
COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO TÉCNICO
SUPERVISADO PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS
PSICOLÓGICAS.**

**POR
JULIA IZABEL PASCUAL LÓPEZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
TÉCNICA UNIVERSITARIA.**

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Licenciada Loris Pérez Singer
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 326-2007
CODIPs.853 -2008

De Orden de Impresión Informe Final de ETS

13 de mayo de 2008

Estudiante
Julia Izabel Pascual López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO OCTAVO (38o.) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL OCHO (12-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 08 de mayo de 2008, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: **"APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASITENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD"** de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

JULIA IZABEL PASCUAL LÓPEZ

CARNÉ No. 200416509

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por, la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz y revisado por, el Licenciado Domingo Romero Reyes. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA



/rut

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 326-2007
EPS 020-2007

05 de mayo de 2008

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores:

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *[Handwritten Signature]* hora: 15:00 Registro: 326-07

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Julia Isabel Pascual López**, carné No. 2004-16509, titulado:

“APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD”

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

Asimismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Domingo Romero Reyes, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
COORDINADORA DE EPS



/Gladys
c.c. Control Académico
EPS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 326-2007

EPS 020-2007

05 de mayo de 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Julia Izabel Pascual López**, carné No. **2004-16509**, titulado:

"APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD"

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes
Revisor



/Gladys
c.c. EPS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsc@usac.edu.gt

Reg. 326-2007
EPS 020-2007

05 de mayo de 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de Julia Izabel Pascual López carné No. 2004-16509 titulado:

“APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD”

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz
Asesora-Supervisora





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg.326-2007
CODIPs.597-2007

De Aprobación de Proyecto ETS

03 de abril de 2008
Reposición

Estudiante

Julia Izabel Pascual López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO (8o.) del Acta DIECINUEVE GUIÓN DOS MIL SIETE (19-2007) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de abril de 2007, que literalmente dice:

"OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado: **"APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO NO-DIRECTIVA EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD"** de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

JULIA IZABEL PASCUAL LÓPEZ

CARNÉ No. 200416509

Dicho proyecto se realizará en la ciudad capital, asignándose a la Licenciada Heidy Marie Peña Riley quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente, y a la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peñalta Yanes
SECRETARIA





Guatemala 28 de Abril de 2008

Departamento E.P.S.
Escuela de Psicología
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

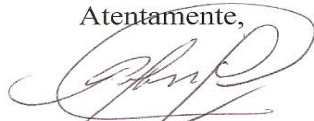
Por este medio hago constar que la señorita JULIA IZABEL PASCUAL LOPEZ, desempeñó en el Centro Alida España de Arana su E.T.S. Esta misma nota la firma la Licda. Heidi Peña quien fue la persona encargada de orientar, asesorar y supervisar el Ejercicio Técnico Supervisado de la estudiante.

Inicio el 26 de marzo del 2007, asignándole al programa de APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD.

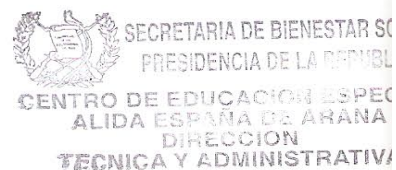
Es grato informar por este medio que la estudiante Betzabé Galán finalizó en el mes de octubre 2007 su E.T.S. y cumplió satisfactoriamente las expectativas que se tenían con respecto a la atención de las necesidades de la población estudiantil.

La Dirección del Centro Alida España de Arana está muy agradecida, ya que, proyectos como éste nos fortalecen para continuar mejorando el servicio en beneficio de nuestra población estudiantil.

Atentamente,



Licda. Priscila Ojeda
Directora



Heidi Peña
Licda. Heidi Peña
Colegiada No. 12345

c.c. archivo

MADRINAS DE GRADUACIÓN

Silvia Elizabeth Guevara Lucas
Psicóloga y Master en integración de personas con discapacidad
Colegiado No. 5027

Marilyn Caal de Chang
Dra. En Psicología clínica y salud mental
Colegiado No. 5407

Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Licenciada en Psicología.
Colegiado 2150

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por ser mi guía y fortaleza, por el regalo de la vida y así permitirme alcanzar una meta más en mi vida.

A MIS PADRES

Samuel Pascual Cucum y Bertha Lidia López López, por su amor y apoyo incondicional en cada proyecto que he realizado. Por ser luz en mi camino y ejemplo de fortaleza; los amo mucho.

A MI ABUELITA

Toribia Isabel López Carrillo por sus enseñanzas, fortalezas y bendiciones.

A MIS HERMANOS

Por su cariño y apoyo sincero en todos los momentos de mi vida.

A MI CUÑADA

Beatriz Reyes por su apoyo y buenos deseos.

A MIS SOBRINOS

Elsy, Elizabeth, Moisés, Jeniffer, que con su inocencia han llenado mi vida de alegría.

A ALGUIEN ESPECIAL

Alfredo Pastor, gracias por tu apoyo, amor y comprensión, en el proceso de mi carrera.

A MI FAMILIA EN GENERAL

Tíos, Primos, por su apoyo y buenos deseos.

INDICE

SÍNTESIS DESCRIPTIVA.

INTRODUCCION

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar.....	1
1.2 Descripción de la Institución.....	3
1.3 Descripción de la Población.....	5
1.4 Planteamiento del Problema.....	6

CAPITULO II

REFERENTES TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico Metodológico.....	8
2.2 Objetivos.....	23
2.2.1 Objetivo General.....	23
2.2.2. Objetivo por subprograma.....	23
2.2.3 Metodología de abordamiento.....	24

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.

3.1 Subprograma de Servicio.....	29
3.2 Subprograma de Docencia.....	34
3.3 Subprograma de Investigación.....	37

CAPITULO IV.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

4.1 Subprograma de Servicio.....	42
4.2 Subprograma de Docencia.....	45
4.3 Subprograma de Investigación.....	47

CAPITULO V.

CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES.....	50
BIBLIOGRAFÍA.....	52
ANEXOS.....	54

SINTESIS DESCRIPTIVA.

El presente documento contiene el Informe Final de las actividades correspondientes al Ejercicio Técnico Supervisado titulado **APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE JUEGO EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD QUE EVIDENCIAN PROBLEMAS EMOCIONALES ASISTENTES AL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE A ARANA EN EDADES COMPRENDIDAS DE SEIS A CATORCE AÑOS DE EDAD**, el cual fue dirigido a educadores, padres de familia y alumnos que participaron en el proyecto de los problemas emocionales.

Este programa se desarrolló con el fin de fortalecer y dar seguimiento a los alumnos que presentaban problemas emocionales, en los que se evidenciaba; baja autoestima, problemas de socialización, conductas inadecuadas; como violencia física, berrinches, llanto sin ninguna causa, vocabulario inapropiado entre otros.

Se trabajó con padres de familia, docentes y autoridades del centro educativo especial Alida España de Arana, para poderles brindar orientación que permita disminuir las conductas presentadas anteriormente por parte de los alumnos con problemas emocionales.

El proyecto se realizó tomando en cuenta algunas necesidades que se presentaron en la población estudiantil, para dicho cometido el trabajo se llevó a cabo a través de los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación.

El subprograma de Servicio fue dirigido a los alumnos que evidenciaron problemas emocionales, en los cuales se realizaron diversas terapias con el fin de mejorar las conductas inadecuadas que mostraban, cada terapia fue motivadora y reflexiva, logrando en el alumno la confianza, interés, entusiasmo y participación en el desenvolvimiento de la actividad.

Dentro del subprograma de Docencia se realizaron talleres de formación personal dirigidos a educadores y padres de familia, para dar seguimiento y a la vez motivar a los alumnos que presentaban conductas inadecuadas, ayudándolos a fortalecer su autoestima, sus relaciones interpersonales, sus miedos, los cuales son temas de gran importancia en el desarrollo emocional de los niños, descuidándolo por diversas actividades o simplemente no se le toman el suficiente valor.

Hay que tomar en cuenta que si una persona mantiene un equilibrio emocional, podrá desempeñarse adecuadamente en sus actividades escolares, sociales y familiares proyectando armonía a los individuos que están en su alrededor.

En el desarrollo del subprograma de investigación se tuvo como objetivo primordial el conocer las causas que provocan los problemas emocionales en los alumnos y si estas dificultades se presentan en mayor frecuencia en el establecimiento o dentro del hogar, con la ayuda de los educadores y la coordinación de educación especial del centro educativo, fue así como se pudo obtener mayor información sobre la problemática que presentaban los alumnos y poder orientar el transcurso de las terapias para la mejora de dichos conflictos.

INTRODUCCIÓN

El presente Ejercicio Técnico Supervisado se realizó en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, con la colaboración de Educadores, padres de familia, alumnos, alumnas y autoridades educativas quienes participaron en la elaboración del proyecto.

Tomando en cuenta que la mayoría de los alumnos que ingresaron al taller de los problemas emocionales provenían de hogares desintegrados, casa hogar, delincuencia, drogadicción y alcoholismo por parte de algún integrante del núcleo familiar, y esto a la vez ocasionaba que los alumnos presentaran baja autoestima, aislamiento, agresividad entre otras conductas inadecuadas.

Es de gran importancia detectar a tiempo el problema emocional que presenta el alumno, ya que él no podrá rendir mejor que el resto de sus compañeros, ni cumplir con agrado las actividades que realice, y que toda dificultad afectiva se irá evidenciando en las conductas que presenta.

Así como también ayudar al maestro a mejorar las relaciones interpersonales entre los alumnos contribuyendo en el fortalecimiento de la autoestima, las relaciones sociales, disminuyendo las conductas inadecuadas en las que se puede mencionar agresividad física y verbal, aislamiento, y baja autoestima, y estas conductas se ira manifestando en el equilibrio emocional del alumno.

Se contó con el apoyo de padres de familia en el proceso de mejoramiento de los problemas emocionales, involucrándolos sobre la manera de actuar y educar a sus hijos tanto en el ámbito de las relaciones interpersonales y sobretodo en la comunicación que es tan esencial en el desenvolvimiento afectivo del niño.

Los padres de familia y educadores son parte esencial en el entorno del alumno ya que son ellos con quienes pasa la mayor parte tiempo en la formación social,

emocional y educativa del alumno, son ellos quienes conocen más profundamente las actitudes, emociones y sentimientos que refleja el niño, por tal motivo fue importante orientarlos sobre el valor que tiene la autoestima y cuales son sus beneficios en desarrollo del alumno.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar.

Centro de rehabilitación de niños subnormales “ALIDA ESPAÑA DE ARANA OSORIO”, creado en 1,972, se encuentra ubicado en la Avenida Elena y 14 calle de la zona 3, ciudad de Guatemala. Al inicio del gobierno del General Carlos Manuel Arana Osorio, su distinguida esposa Doña Alida España de Arana Osorio procedió a integrar el Comité Central de Acción Social, recibiendo la colaboración espontánea de un grupo de damas que se entregaron desde la fecha al trabajo social voluntario. La señora Arana Osorio se mostró impaciente por iniciar obras de positivo beneficio para el pueblo y especialmente para la niñez guatemalteca. Así nació la idea de construir los centros de capacitación para la mujer guatemalteca; el Comité General de Acción Social después de plantear diversas posibilidades aceptó la importante tarea de construir, equipar y dejar en funcionamiento el Centro de Rehabilitación de “Niños Subnormales” (Actualmente en Educación Especial llamados niños con capacidades diferentes), cuya feliz idea hoy es una realidad. Es un centro lucrativo en donde la cuota va a depender del nivel económico de la familia; los beneficios y recursos del Centro son dependencia de la Secretaria de Bienestar Social.

El funcionamiento del centro en su fase inicial, su objetivo era el atender a 100 niños educables y a 30 entrenables, con un personal administrativo de diversos niveles, y personal técnico especializado, tanto médico como paramédico, pedagógico, psicológico, así como trabajadoras sociales. Los niños se consideran de jornada completa y consulta externa, el horario es de 8 a 17 horas, en el cual se distribuyeron en períodos de 8 a 12 en aulas, de 12 a 14 horas en almuerzo de 14 a 17 horas en áreas especiales de talleres y recreación.

Se realizaron exámenes, evaluación y tratamientos específicos, comprendido dentro de las “deficiencias mentales” (discapacidad intelectual).

La atención de acuerdo con el proyecto de Estatutos que normalizaron en la institución fue, que sería gratuita y en determinados casos se cobraría una cuota mínima. Contaron con medicinas, aparatos rehabilitativos y médicos.

El centro tuvo oportunidad de realizar investigación tanto social como científica en el sector de los “niños subnormales”. Lo que conducirá a elaborar con el tiempo un informe estadístico de la situación guatemalteca.

Las dependencias del centro incluyen: Área de administración, con salón de secciones, oficinas del director, y administrador; sala de contabilidad y secretaria; salón para maestros y otros servicios.

El área docente comprende de ocho aulas, cuatro talleres, salones de música, danza y áreas de descanso, ocho clínicas para consulta externa y cuatro para consulta interna.

Se dispuso de un gimnasio y un edificio especial para servicios sanitarios adecuados a la edad de los niños; un salón de auditorio dotado de 156 butacas en el cual se realizó actividades artísticas, culturales, recreativas y científicas, las cuales fueron utilizadas tanto en niños como en el personal técnico: los servicios del centro contienen así mismo comedor, cocina, lavandería, íntegras aulas de función didáctica.

El servicio de agua potable está cubierto por un tanque de 50,000 litros, se dispone de dos zonas de parqueo, cuarto de maquinas y control eléctrico.

1.2 Descripción de la institución u organismo requirente.

Misión: El centro de Educación Especial Alida España de Arana, dependencia de la Secretaría de Bienestar Social, Brindar Educación Especial Integral a niños y niñas de 0 a 14 años de edad, que presentan Retraso Mental Leve y Moderado, mediante el personal y los programas de educación y tratamientos especializados que propicien su intendencia personal, integración social y escolar.

Visión: Ser el Centro Rector de la Educación Especial a nivel nacional, siendo eficientes y responsables, trabajando con ética y mística de trabajo, compartiendo y promoviendo los conocimientos de 32 años de experiencia.

Objetivo General: Estimular y fortalecer las áreas del niño con Discapacidad Intelectual leve y moderado de 0-14 años de edad, mediante programas de educación y tratamientos especializados que propicien su independencia personal, integración social y escolar.

Metas:

- ❖ Integración del niño con discapacidad a la escuela regular dentro de la sociedad.
- ❖ Integración curricular del Ministerio de Educación nivel primario a la Educación Especial.

En el centro educativo los profesionales que brindan atención prestada es a través de: Pediatría, Neurología, Psiquiatría, Trabajo Social, Psicopedagogía, Terapia de Lenguaje, Enfermería.

La Dirección General de dicho centro de Educación Especial está a cargo de Licenciada Priscila Ojeda; en la coordinación del área de psicología, del personal docente y la supervisión del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) esta a cargo de la Licenciada Heidi Marie Peña Riley; ya que es primer año que se realizará dicho ETS.

El Centro Educativo de Rehabilitación brinda y presta servicios médicos, psicológicos y sociales para la niñez guatemalteca con necesidades educativas especiales que presentan escasos recursos económicos; dentro de la etiología está compuesto con niños y niñas con Retraso Mental Leve y Moderado desde el nacimiento hasta los 14 años de edad, las aulas están divididas de acuerdo al currículo del Ministerio de Educación: **Estimulación Temprana** desde el nacimiento hasta los seis años de edad dependiendo del desarrollo del niño; **Habilidades Sociales y familiares** se encuentran los niños con bajo desarrollo global, que aun no pueden ser integrados a aulas “normales”; **Kinder I y II** niños y niñas de tres a siete años de edad, según las habilidades adquiridas que se requieren en las aulas; **Preparatoria I y II** niños y niñas de siete a diez años de edad dependiendo del desarrollo global; **Parálisis Cerebral** niños y niñas que presentan dicho trastorno, en esta área se utiliza el método de Glenn Doman; **TGD (Trastorno General Del Desarrollo)** se imparte la educación a los niños y niñas que presenten cualquier trastorno generalizado del desarrollo en cualquier edad; **Habilidades Prácticas I y II** en su mayoría niños y niñas de 10 hasta los 14 años de edad, se aplica el aprendizaje básico de la vida cotidiana para su independencia y sobrevivencia; **Integración Escolar** niños y niñas de diferentes edades que ya han sido integrados a escuelas regulares, pero que aun requieren de un refuerzo y seguimiento de Educación Especial. Los talleres de Fisioterapia que se encuentran asuetos, debido a la falta de personal, cuenta con una piscina para el programa de hidroterapia que aun no ha prestado servicio profesional para que se le supervise. El lugar para la realización del ETS se encuentra ubicado, detrás de la cocina y el comedor, se encuentra formado de un espacio físico de cuatro clínicas, las cuales poseen un espacio físico apropiado para la realización de las terapias, y dentro de las clínicas hay recursos materiales (mesas, sillas, estanterías), necesarios para la aplicación de evaluación y tratamiento de

los niños y niñas que sean seleccionados para desarrollo del proyecto dentro del Centro Educativo.

El personal que atiende a nivel educativo y emocional está comprendido por 12 Educadores Especiales una en cada aula, una psicóloga, una pedagoga, una terapeuta de lenguaje y una trabajadora social.

1.3 Descripción de la población Atendida.

Según la observación institucional, en cada aula se pudo verificar que existen un mayor número de niños y niñas integrados para la formación educativa, lo cual no es lo más apropiado para las aulas de Educación Especial, debido a que aumenta la falta de atención de cada niño en los salones de clase; la clasificación es variada desde los alumnos que poseen problemas de conducta hasta los que padecen parálisis cerebral, se pudo observar que en algunos salones hay aproximadamente de 9 a 15 alumnos por clase lo que dificulta el aprendizaje del alumno, como la atención que pueda darle el educador por el número de población que hay en cada aula, exceptuando el aula de Integración Escolar en donde hay 27 alumnos en la cual llega aproximadamente entre cinco o seis alumnos una vez por semana, por lo que se da la atención a cinco grupos diferentes de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran integrados a escuelas regulares, los alumnos se encuentran divididos por sus capacidades y habilidades, de acuerdo a su desarrollo, dentro de las metas propuestas se requiere el logro de integración a la escuela regular; el horario de atención de la institución inicia a las siete de la mañana a las tres de la tarde, horario en que los estudiantes ingresan al centro educativo, a las siete de la mañana se da el desayuno en el comedor, de siete y media a diez de la mañana hay actividades en el aula (30 minutos de refacción y recreo), de doce a una de la tarde se sirve el almuerzo, de una de la tarde en adelante egresan los estudiantes.

El horario disponible para la realización del ETS, es de ocho de la mañana a doce de medio día.

El centro educativo cuenta con una población de 150 niños, niñas y adolescentes inscritos en el año 2,006, de 0 a 14 años de edad, presentando las diferentes patologías, dentro de ellas se pudo observar: Parálisis Cerebral, Retraso Mental, Síndrome de Down, Síndrome Convulsivo, TGD (Trastornos Generalizados del Desarrollo), Microcefalia, X Frágil; en la mayoría de escasos recursos económicos, según el centro los niños, niñas y adolescentes presentan Retraso Mental Leve o Moderado.

1.4 Planteamiento del problema

Para abordar el presente Ejercicio Técnico Supervisado se hizo necesario delimitar los factores relacionados con los problemas de aprendizaje, psicomotores, conductuales y emocionales. En este caso se trataran los problemas emocionales más relevantes que presentaron los niños y niñas del centro de Educación especial Alida España de Arana, en edades comprendidas de seis a catorce años de edad.

Los problemas emocionales pueden ser desencadenantes en todas las acciones y actividades que los niños y las niñas ejercen sobre su ambiente o en el medio en que se desenvuelve. Por ejemplo cuando los alumnos se encontraban en sus aulas se pudo evidenciar que la mayoría de ellos eran agresivos y que presentaban actitudes inadecuadas como el tocarse los genitales en clase o en tiempo de recreo.

Pero es importante saber que generalmente los niños con problemas emocionales, adoptan actitudes agresivas, de impulsividad, ansiedad, timidez, inseguridad, depresión, inferioridad, miedo e indisciplina.

En la mayoría de niños que presentan problemas conductuales, también tienen problemas emocionales, tomando en cuenta que los niños no nacen agresivos, sino que por factores externos que influyen en el desarrollo de su personalidad, y estos problemas se ve evidenciados por medio de las conductas inadecuadas, esto quiere decir que no todos los niños que presenten conductas indeseables tengan problemas emocionales, si no que en ocasiones hay niños que imitan estas conductas.

Por tal motivo es de fundamental importancia el definir el origen del problema emocional, se debe tomar en cuenta que los niños y niñas que presentan retraso mental leve o moderado puede ser más vulnerable al abusado ya sea a nivel físico, sexual o por negligencia, dicho abuso puede ser provocado por sus familiares, amigos, profesores o personal que esté a la custodia del niño.

Se evidenció que algunos niños presentaron maltrato físico, ya que por diversas circunstancias mostraban golpes y moretes en algunas partes del cuerpo entre ellas la cara y los brazos, que fueron más evidentes.

También se puedo recabar algunos datos importantes proporcionados por las maestras encargadas, donde se nos refiere que hay alumnos que provienen de hogares desintegrados, hermanos que pertenecen a maras, padres que están peleando la custodia de su hijo, padres alcohólicos y agresivos y padres con bajos ingresos económicos.

Cada una de estos factores provoca una inestabilidad emocional en padres e hijos, lo cual repercute en la personalidad del niño, y esto provoca que presente comportamientos inadecuados, los cuales son muy evidentes; en donde padres, maestros o demás personas que interactúen con el niño lo etiquetan como el niño problema, o el niño rebelde.

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO-METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico Metodológico.

“No me mires como una persona con discapacidad, sino como un ser humano que siente, y que igual que tú guardo en mi corazón las cosas más lindas de la vida, aunque no lo veamos con los mismo ojos.”

(Según Dorsch, friedrich, 1981) Los problemas emocionales se definen como: *“una condición que exhibe una o más de las siguientes características a través de un largo período de tiempo y hasta cierto grado, lo cual afecta desfavorablemente el rendimiento educacional del niño.”*

La mayoría de niños con problemas emocionales en la etapa escolar tienden a tener dificultades en las áreas de aprendizaje, también a formar o mantener relaciones interpersonales con los compañeros y profesores, el comportamiento de estos niños es inapropiado tanto en su hogar como en la escuela.

Esto conlleva a que los niños con baja autoestima llegan a desarrollar síntomas físicos como (temores, llanto, conductas destructivas, agresividad o simplemente depresión infantil). El estado de ánimo en ocasiones suele ser de tristeza, infelicidad o depresión, también tienden a desarrollar síntomas físicos o temor asociados con problemas escolares y estos pueden ser evidentes en todas las acciones que el niño ejerza dentro de su hogar como en su medio social.

Pero los problemas de conducta no surgen de la nada hay que ver que patrón de crianza se le ha estado dando al niño ó adolescente ya que los padres son la mayor influencia que tiene el infante, los factores cognitivos, afectivos e interpersonales del niño ó adolescente; también influyen en el comportamiento del niño las compañías y el ámbito en donde este se desarrolle.

Los problemas emocionales engloban todas las actividades que el niño realiza, las cuales pueden ser más detectables como por ejemplo en su comportamiento, sus sentimientos hacia las demás personas, su rendimiento académico, hasta en su salud.

Los patrones de crianza ayudan a los padres a que puedan darle una mejor educación en el hogar a sus hijos de una manera integral, inculcando los valores, la ética y la moral en el niño, de esta forma este podrá integrarse a la sociedad de una mejor manera.

Hay que tomar en cuenta que el niño con discapacidad ya sea (mental o física) no deja de ser un ser humano con sentimientos, si no como él que puede percibir lo que está pasando a su alrededor.

Y como esto va afectándolo o favoreciéndolo en el transcurso de su desarrollo físico y mental, los niños con discapacidad son más vulnerables a poseer baja autoestima, en ocasiones no son aceptados y queridos por sus familiares o pueden ser víctimas de abuso sexual o físico.

Los conflictos emocionales del niño pueden derivar de situaciones ambientales o familiares que ocasionan entre sí, el comportamiento que el niño está presentando, influyen grandemente en su personalidad y este las moldea según sus potencialidades innatas, y como las fuerzas externas que actúan sobre él las evidencia a través de las actividades que está realizando.

Hasta el momento, las causas de los problemas emocionales no han sido adecuadamente determinadas. Aunque algunas causas pueden incluir factores tales como la herencia, desórdenes mentales, dieta, presiones, y

el funcionamiento familiar, ningún estudio ha podido demostrar que alguno de estos factores sea la causa directa de los problemas emocionales o del comportamiento.

(Bagu de la Cruz, Miriam Judit, 2,000). *Algunas de las características y comportamientos típicos de los niños con problemas emocionales:* En los trastornos de conducta debemos tener en cuenta (la agresividad, hiperactividad, tristeza profunda, ansiedad, actos de rebeldía, etc.) El síntoma de manifestación es propio y exclusivo del niño ó adolescente que esté manifestando una problemática familiar o escolar no verbalizada

“La hiperactividad (la falta de atención, impulsividad); Agresiones/un comportamiento que puede resultar en heridas propias; Retraimiento (falta de iniciar intercambios con los demás; el retiro de los intercambios sociales; temores o ansiedades excesivas); Inmadurez (el niño llora en ocasiones inapropiadas; temperamento; habilidad inadecuada de adaptación); Dificultades en el aprendizaje (rendimiento académico por debajo del nivel correspondiente al grado.”

Los trastornos de conducta engloban a los trastornos emocionales debido a que la emoción, la afectividad, los sentimientos son también respuestas ó manifestaciones de la conducta. Los trastornos emocionales hacen referencia al predominio de componentes emocionales y efectivos que se ven afectados, esto no significa que los trastornos de conducta no supongan la no afectación emocional, pero en ellos pasan a primer término los factores socio-culturales-relacionales por medio de estos es más evidente el problema que está presentando, solo que se puede llegar a confundir según la discapacidad que él tiene, estas son algunas de las características descritas son comunes en algunos síndromes.

Los niños con los problemas emocionales más serios pueden exhibir un pensamiento distorsionado, ansiedad, actos motrices raros, y un temperamento demasiado variable. A veces son identificados como niños con una psicosis severa o esquizofrenia.

Muchos niños que no tienen un problema emocional pueden experimentar algunos de estos comportamientos durante diferentes etapas de su desarrollo.

Sin embargo, cuando los niños tienen problemas emocionales, este tipo de comportamiento continúa a través de largos períodos. Su comportamiento nos indica que no están bien dentro de su ambiente o entre sus compañeros.

La psicología tiene entre sus fines detectar los aspectos de mayor evidencia con relación al conocimiento de la enfermedad del paciente, teniendo como base fundamental el incremento progresivo de los trastornos psicológicos, dado que todo problema de salud física siempre se acompaña de manifestaciones de origen psicológico, transformándose en problemas psíquicos y somáticos.

Entre los más evidentes signos o síntomas de mayor relevancia en los problemas emocionales que presentan los niños y niñas con discapacidad son:

Maltrato físico, esta se manifiesta cuando el niño presenta lesiones o hematomas en diferentes partes de su cuerpo. Este es más evidente debido a que los niños de Alida España de Arana la mayoría presentaban dichas características, las cuales se desconocía el motivo o causa que lo provocó.

Tomando en cuenta que si hay maltrato físico, también está muy ligado el **maltrato emocional**, el cual se caracteriza por degradar la autoestima, provoca que el niño presente, inferioridad hacia los demás, que se culpe, o simplemente que se autodegrade.

Cuando el niño presenta descuidos, o simplemente cuando hay acciones u omisiones que los padres o tutores del niño no satisfacen las necesidades básicas, teniendo las posibilidades de hacerlo se dice que hay un **maltrato por descuido o negligencia**.

En Guatemala la mayoría de los niños con o sin discapacidad son abusados sexualmente, por tal motivo existe un **maltrato sexual**, lo cual engloba una serie de abusos deshonestos, exhibicionismo, acoso sexual, exposición o participación en pornografía, la prostitución o la violación e incesto.

El maltrato físico, emocional y por negligencia es más evidente en niños con discapacidad, se pueden percibir a través de la observación que el terapeuta va a realizar, hay que tomar en cuenta que cuando este tipo de maltrato se debe de investigar cuales son las causas que lo están provocando por ejemplo: la mayoría de niños con discapacidad no son amados y respetados en su hogar, centro de estudio, o simplemente en la misma sociedad, para ellos representan personas que no tienen derechos y que no comprenden lo que esta sucediendo.

Esto a la vez perjudica el desarrollo físico y mental del niño en el cual él se desvalora y empieza a tener comportamientos inadecuados.

En cambio el maltrato sexual es menos evidente y solamente será evidenciado a través de una serie de conductas que el niño va teniendo.

La psicoterapia con niños fue inventada primero por (Freud, 1909), *“para tratar de aliviar la reacción fóbica, sugiriendo a los padres de familia algunas formas para resolver los principales problemas de los hijos.”*

El juego no se usó directamente en la terapia infantil sino fue hasta (1919), por Hug-Hellmuth, *quien pensaba que era una parte esencial en el análisis infantil*, sin embargo Ana Freud y Melanie Klein, adaptaron las terapias, para ayudar a que los niños incorporaran el juego en cada sesión que asiste, esto brindaba grandes evidencias en ayudar a niños que presentaban dificultades o traumas.

(Ana Freud) *“El fundamento detrás de esta técnica involucraba el concepto de alianza terapéutica. Utilizando juegos y juguetes para interesar al niño tanto en la terapia como en el terapeuta, a medida que el niño desarrollaba una relación satisfactoria, el énfasis del enfoque de la sesión se trasladaba lentamente del juego hacia interacciones de tipo verbal”*, en cambio (Melanie Klein) *“consideraba al juego como el medio de expresión natural del niño.”*

Cada uno de las autoras de la terapia de juego trata de involucrar al niño en actividades cotidianas que realiza todos los días y la forma más natural para entrarle es a través del juego en donde se puede evidenciar cada uno de los comportamientos y actitudes que el niño vaya tomando en cada una de las sesiones, en la que se va evidenciado los problemas que presenta y como poderlo ayudar a superar dichos problemas de una forma natural en la que él no se sienta presionado y una forma fácil es el juego que es un método natural y dinámico.

El juego en simples palabras podríamos referirnos a la forma más simple y natural que inicia en cada etapa del desarrollo de la vida, a través de él iniciamos actividades de socialización y empezamos a construir nuestro

propio concepto acerca de los trabajos y oficios que se realizan dentro del hogar como en el entorno social, el concepto juego es muy general como decir amor, todos saben lo que es pero nadie puede definirlo, definir el juego es difícil porque la entidad que se conoce como juego varía de acuerdo con diversos factores como el lugar, el tiempo, los participantes y la intención que se percibe.

Para englobar el juego en nuestras sesiones tomamos en cuenta **la Terapia de Juego**, según (Virginia M. Axline, 1996) *“la terapia de juego es un método empleado para ayudar a aquellos niños considerados problema, que tienen diversos grados de perturbaciones conductuales y emocionales, a que se ayuden a sí mismos a adaptarse.”* Como todas las metas del terapeuta es encontrar los medios que faciliten la inclusión de los niños con discapacidad a su medio social, familiar y que él se adecue a las normas, reglamentos que esta sujeto.

Tomando en cuenta que el niño con problemas emocionales ya sea con discapacidad o sin ella generalmente son niños tensos, sumamente infelices, tanto que en ocasiones sienten que ya no pueden vivir una vida así y que de no ser tratados pueden incluso llegar al extremo de ser considerados delincuentes, trastornados o suicidas.

Estos niños a menudo viven en ambientes adversos y los padres o las personas responsables de ellos no contribuyen de manera alguna a su bienestar.

Con más frecuencia de la que conviene, los adultos piensan que porque los niños son niños, no tienen problemas y por lo tanto, lo que para el niño puede estar constituyendo una verdadera tragedia, para el adulto pasa totalmente inadvertido ya que se preocupan por sus problemas y no ponen sumamente atención a sus hijos.

Por tal motivo la terapia de juego se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño, es la oportunidad que se le da para que exprese sus sentimientos y problemas, de la misma manera que el individuo puede verbalizar sus dificultades en ciertos tipos de terapias con adultos, encontrándose en que los niños en esta terapia juegan a ser médicos, bomberos, enfermeras, de papá y mamá algunas veces sirviéndole de iniciación cuando les toque realizar verdaderos trabajos, dentro del juego, el niño manifiesta alegría, ira, temor, tristeza, frustraciones, etc., tomando en cuenta lo anterior podría decir que el juego es una actividad física, mental, social y dinámica. Es por eso que el juego en el niño es más amplio, ya que por medio de ella va construyendo su propia imaginación.

La terapia de juego puede ser directiva y no directiva, se dice que directiva, cuando el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar y no directiva: cuando el terapeuta deja que el niño sea responsable o indique los cambios a seguir.

Cada una de estas técnicas proporciona al terapeuta la ayuda necesaria para comprender y ayudar a resolver los conflictos que presentan los niños dichos problemas puede ser de comportamiento, de estudio, de habla.

Cada una de las terapias que se realicen da la oportunidad al niño de ser él mismo de aprender a conocerse, de poder tratar sus cursos de acción abierta, y francamente forma en ello un diseño más satisfactorio para poder vivir.

(Bagu de la Cruz, Miriam Judit, 2,000). **TECNICAS PSICOTERAPÈUTICAS PARA LA REALIZACIÒN DE LA TERAPIA DEL JUEGO:**

La Ludoterapia: Es una técnica psicoterapéutica, que se propone al tratamiento por catarsis de actitudes neuróticas, trastornos de la conducta y neurosis manifestadas mediante el juego, en la ludoterapia niños y también adolescentes pueden actuar terapéuticamente en situaciones individuales y de grupo.

La ludoterapia es una técnica que da al niño la oportunidad de expresarse por medio del juego.

El juego representa un aspecto esencial en el desarrollo del infante, ya que esta ligado al desarrollo del conocimiento, de la afectividad, de la motricidad y de la socialización del niño.

Permite construir un mundo aparte, evadirse de la realidad para entenderla mejor, el juego desempeña en la infancia el rol que el trabajo desempeña en el adulto, el juego tiende a buscar el desarrollo de la inteligencia, la observación y el desarrollo de la creatividad, debe estar adaptado a la edad de los niños y los juguetes deben ser sólidos, no automáticos, ni de alto valor.

En toda actividad lúdica entran todas y cada una de las posibilidades, deseos y problemas de afectividad humana que puedan interesar al psicólogo, si fuera de otra manera, sería en vano intentar comprender el juego infantil, en su relación con procesos psicopatológicos y aún más utilizar el juego infantil con finalidades terapéuticas.

El juego puede ser terapéutico ya que actúa como catarsis, para la eliminación de la energía retenida, en la vida diaria, el niño necesita cierto escape de las tensiones originadas por las restricciones que el medio ambiente le impone.

El juego le ayuda a expresar sus emociones de una forma socialmente aceptable y le permite liberarse de la energía negativa

que le está perjudicando de un modo que se ajuste a las exigencias sociales y consiga la aprobación social.

También podemos tomarlo como terapéutica por medio del juego, tal es conducida en una atmósfera libre, que lo acepta todo, aquí se emplean tres técnicas: terapéutica de liberación, terapéutica de relación, terapéutica interpretativa. Cada una de las terapias ayuda en gran medida en el desarrollo social y afectivo del niño para que se integre satisfactoriamente a su entorno.

Podríamos decir que la terapéutica de liberación, Proporciona al niño la oportunidad de disipar los sentimientos hostiles y agresivos.

Dentro de ciertos límites, la destructividad es permitida en la situación de juego y el niño puede romper las muñecas que representan a los padres y hermanos, puede tirar las cosas y mancharse de pintura, a través de este juego agresivo y hostil el niño adquiere ciertas medidas de catarsis.

Tales comportamientos pueden evidenciar al momento de realizar la terapia, y por medio de ella modificar las conductas no deseadas.

En cambio en la terapéutica de relación, este tipo de terapia da al niño la oportunidad de establecer una comprensiva relación con el adulto, aprende a relacionarse satisfactoriamente con los demás y llegar a tener una armonía deseada.

Y esto se puede evidenciar en las conductas que tenga con sus padres, maestros, o personas adultas que se relacionen con el niño.

También debemos tener en cuenta la terapéutica interpretativa, aquí el terapeuta interpreta la conducta del niño, ayuda a aclarar sentimientos y actitudes que el

niño no pueda ser capaz de expresar verbalmente y por medio del juego puede reflejar sus sentimientos y emociones.

La significación que tiene el juego para el niño, es la sustancia de la cual está hecha la vida infantil se nutre hasta la última pizca de las energías del niño estimula su imaginación, desenvuelve las aptitudes del cuerpo y de la mente, hace brotar la comprensión y la cordialidad para con los demás, como ha de competir, como se debe recibir los golpes, como triunfar airoosamente, cuando hemos de hacer valer nuestros derechos y cuando hemos de postergar nuestros propios intereses todo se aprende en el juego y es esencialmente indispensable para una vida social, el juego es algo espontáneo y voluntario que se realiza por elección y no por obligación (no es necesario obligar a los niños a jugar ellos eligen la hora, el día y el momento de hacerlo), el juego incluye un elemento de placer es algo que ellos hacen para divertirse o simplemente para comunicar sus sentimientos y emociones. el juego es como parte de comunicación en donde el niño verbaliza o simplemente imitan acciones de los adultos, hay que tomar en cuenta que por medio del juego podremos saber si el niño tiene algún problema de lenguaje, de ubicación espacial, de psicomotricidad, de coordinación visomotora, el niño expresa sus posibilidades a través del juego y en el se encuentra a sí mismo y a los demás, existen diversas dificultades funcionales provocadas por causas no orgánicas y tóxicas que son el resultado directo de influencia ambiental sobre el niño durante su desarrollo emocional, el gesto de la comunicación con el juego contribuyen y forman parte integrante del modo de conducta en el niño.

El juego se divide por diversos tipos: Entre ellos tenemos el juego físico o sensoriomotor, en este tipo de juego lo principal es la acción, este juego habitualmente es social, ruidoso y con frecuencia competitivo. Convenientemente si se realiza en grupos de 3 a 5 integrantes.

Es importante tomar en cuenta el juego de manipulación, el centro de este tipo de juego es el intento de manipular, controlar o dominar el entorno. Estas oportunidades las proporcionan juguetes como chinchines, rompecabezas, juegos de encaje, etc. Este se puede realizar en grupos o individual.

Y por último tenemos el juego simbólico: este tipo de juego implica manipulación de la realidad incluye juegos de imaginación o de fantasía. En este tipo de juego el terapeuta puede contar un cuento y que los niños vayan imaginando cada una de las situaciones de los personajes, o cantar una canción e ir realizando diversas actividades.

Según (Virginia M. Axline, 1996) "CARACTERISTICAS QUE SE RECOMIENDAN PARA EL CUARTO DE JUEGO CON FINES TERAPEUTICOS.

Se debe disponer de una habitación separada y amueblada para el cuarto de juego, aunque este no es absolutamente necesario.

Para amueblar una habitación especial para la terapia de juego, se requiere las siguientes condiciones:

La habitación debe ser adaptada contra ruidos, si eso es posible se debe disponer de un fregadero con agua caliente y fría, en la habitación.

Las ventanas deben estar resguardadas por enrejados o cortinas.

Las paredes y pisos pueden ser protegidos con un material de fácil limpieza como la arcilla, la pintura, y que resistan el constante golpeteo.

Si la habitación fuese condicionada para realizar grabaciones debe de ser equipada con pantallas de una vista unilateral".

Hay que tomar en cuenta que las características descritas del cuarto se deben de acoplar a los recursos de la institución y a las necesidades de los niños.

Materiales para el cuarto de juego Según (Virginia M. Axline, 1996)

Estos materiales deben ser de fácil acceso para el niño, y deben adecuarse al espacio para amueblar, deben ser de un material consistente que no sea fácil de romper, y que sea fácil de manipular para el niño, todos los materiales deben ir esterilizados, deben limpiarse en cada sesión, debe tenerse mucho cuidado con la ropa del niño para que no se llegue a ensuciar entre ellas están:

“Botellas para alimento infantil, una familia de muñecos, una casa de muñecas amueblada, muñecos de juguete, materiales domésticos de juego, incluyendo mesas, sillas, catres, cama de muñecas, cordel para tender, pinzas para la ropa, y cesto para la misma, un escenario para títeres, tizas de colores, arcilla, pinturas, arena, agua, pistolas de juguete, juegos de palo, muñecas de papel, autos pequeños, aeroplanos, una mesa, un caballete de pintor, una mesa recubierta de esmalte para dibujar y hacer trabajos con arcilla, un teléfono de juguete, estanterías, una palangana, una pequeña escoba, un trapeador, trapos, papel para dibujar, papel para pintar, periódicos viejos, papel barato para cortar, fotografía de personas, casas, animales y otros objetos, canasta vacía de vayas para hacerla pedazos, no siempre es necesario todo este material para la realización de la terapia, ya que se debe de utilizar la creatividad para la realización del mismo.”

Hay que tomar en cuenta que el niño con carencias en la afectividad, por lo general es un niño que al verse privado de atención y cariño, de sus padres o personas encargadas de su desarrollo físico y psíquico en ciertas situación presentará actitudes como falta de atención, concentración, rebeldía, agresión contra el otro compañero, al estar molestando en la clase de un lugar a otro, etc.

Otros aspectos agresivos que presentan los niños con carencia de afectividad como ya dijimos es la falta de afecto de los padres hacia los niños que es la principal causa de los trastornos emocionales en el niño por lo que los mismos presentan actitudes de: inseguridad, rebeldía, tristeza, agresividad, falta de concentración, percepción, etc.

El niño al no estar recibiendo afectividad, presentará trastornos en la identificación presentando una personalidad no estructurada, manifestándose en niños extrovertidos e introvertidos. Los niños extrovertidos tendrán actitudes de sensibilidad, intranquilas, agresivas, excitables, inconstantes, impulsivas, optimistas y activos, los niños introvertidos son pasivos, escrupulosos, pensativos pacíficos, confiables, equilibrados, tranquilos, controlados.

El ambiente influirá para que paulatinamente domine su agresividad que cada vez se manifestará de manera individual y socializada.

En toda actividad social a que los padres asistan deberán involucrar al niño porque ello contribuye a la formación de la evolución infantil tanto en el desarrollo de sus impulsos como en la formación de su personalidad frente a una sociedad que los padres asistan deberán involucrarlo, porque ello contribuye a la formación de la evolución infantil tanto en el desarrollo de sus impulsos como en la formación de su personalidad frente a una sociedad que lo forma y lo oprime.

La terapia es importante para el desarrollo infantil, porque su experiencia va a permitir observar las actitudes de las conductas del niño.

Es importante que logre simpatizar con el niño, sin identificarse, soportando las presiones afectivas internas sin perder el control.

En todo momento, el terapeuta debe mostrar habilidad, tacto y sensibilidad para con el niño, es decir, sin que el niño se sienta observado, o que pueda interferir su libertad al momento de estar jugando.

Los terapeutas deben saber apreciar lo que el niño está haciendo, interesarse por preverle un ambiente naturalmente agradable, darle al niño un trato sencillo, recto, tranquilo, ser paciente, con sentido del humor y ante todo, ser respetuoso del comportamiento del niño.

(Axline 1996) "reporta que en problemas de lectura se han observado casos de mejorías cuando el niño a través de la terapia de juego ha logrado alcanzar una estabilidad emocional tal que le han ayudado a resolver estados de tensión, miedo y ansiedad que le incapacitaban para leer correctamente."

La familia, la escuela y las demás personas que interactúan con el niño influyen progresivamente en su formación social.

La familia con todos sus integrantes son fundamentales en el estado emocional del niño ya que a través de ellos el niño va a sentirse querido, aceptado y eso ayudará a que se integre a su entorno social de manera satisfactoria.

La escuela y sus componentes constituyen la formación a nivel académico como personal ya que a través de ella empieza la socialización y armonía que el niño va a tener con las demás personas que lo rodean.

Por tal motivo todas las personas que forman parte del ambiente social e interactivo del niño con discapacidad, influyen de manera importante en el desempeño de sus actividades y en la formación de su personalidad.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General:

- Brindar información a padres y maestros sobre la importancia que tienen los problemas emocionales en los niños y como estos conflictos repercuten en su conducta; a la vez contribuya a fortalecer la autoestima, las relaciones sociales en los alumnos que presentan problemas emocionales, asistentes al centro de educación especial Alida España de Arana en edades comprendidas de seis a catorce años.

2.2.2 Objetivo Específico:

Subprograma de Servicio:

- Atender a los niños comprendidos entre las edades de seis a catorce años que presentan problemas emocionales.
- Fortalecer la autoestima en los niños y que esta sea estimulada en el aula por parte de la maestra encargada.
- Motivar al niño que sobresalga para mejorar su autoestima tanto en su entorno social, familiar y académico.

Subprograma de Docencia:

- Propiciar información que favorezca la relación afectiva y social entre padres e hijos.
- Fortalecer lazos afectivos entre padres e hijos en su ámbito social y escolar.

- Promover dinámicas que ayuden a mejorar la relación entre padres e hijos.

Subprograma de investigación:

- Determinar los factores que inciden en los problemas emocionales, como estos se evidencian en la conducta del alumno y si estos son ocasionados en el hogar o en el Centro Educativo Especial Alida España de Arana.

2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO:

Subprograma de Servicio:

Para el desarrollo de este subprograma se trabajó con el apoyo de diversas actividades que promueve el proyecto para los alumnos y alumnas que presentaron problemas emocionales.

Se inició con observaciones diarias en las aulas, en horarios de recreo, recolectando información sobre los comportamientos y actitudes de los alumnos participantes, esto se dio gracias a la colaboración y aceptación de los docentes encargados de los distintos grados, los cuales proporcionaron datos importantes que contribuyeron a la realización de las actividades para el mejoramiento de las conductas inadecuadas.

Se brindó horarios a los maestros sobre las terapias impartidas a los alumnos, dicho horario se elaboró a través de acuerdos entre educadores y epesista, para no interferir en las actividades académicas u otras actividades educativas.

Se trabajaron los problemas antisociales, baja autoestima, dificultades familiares, maltratos físicos y verbales, a través de actividades motivacionales y reflexivos en cada taller, tomando en cuenta el problema de mayor prioridad en el alumno.

Se observó que a mediados del año hubo mejoras en la conducta de los alumnos, por lo que se decidió brindarles información a los maestros, padres de familia sobre la importancia de los problemas emocionales y como estos afectan el equilibrio emocional del alumno.

A través de los test proyectivos se pudo recolectar información sobre la situación familiar del alumno como por ejemplo: maltrato físico y verbal ocasionado por parte de algún integrante familiar, si los hogares eran funcionales o disfuncionales, cuantos integrantes hay en su familia, si el maltrato provenía del establecimiento o de algún compañero que le ocasionaba presentar dichas conductas.

Subprograma de Docencia:

En este subprograma se trabajó en base a dos objetivos. El primero fue el de proporcionar información que favorezca las relaciones afectivas y sociales entre padres e hijo.

Este se llevó a cabo a través de talleres participativos y constructivos donde la experiencia, opinión y aporte de los padres de familia fue fundamental para la sensibilización; sobre las conductas inadecuadas de sus hijos ocasionadas por los problemas emocionales; por medio de la información brindada se pudo despejar dudas que los padres tenían acerca del comportamiento de sus hijos y como actuar en tal situación, se tomó en cuenta algunos modificadores de conducta que los padres de familia podían utilizar, a la vez dando las ventajas y desventajas de dicho modificador.

En dicho taller se tomó en cuenta las relaciones interpersonales, autoestima, motivación, valores morales, comunicación, entre otros. En cada uno de los talleres se proporcionó información escrita a los padres de familia, esto con el fin de dar seguimiento a lo que se expuso. La metodología de trabajo se realizó a través de los talleres que el centro proponía, entre ellos escuela de padres, entrega de notas. En el caso de los padres que no podían asistir, se les daba charlas individuales sobre el tema tratado en el taller y se le entregaba la información escrita del taller.

El segundo objetivo involucró a los educadores y personal administrativo del centro promoviendo su participación en el apoyo hacia la mejora de conductas en los alumnos.

Para cumplir con este objetivo se impartieron talleres, exposiciones, dinámicas, charlas individuales, esto con el fin de sensibilización y a la vez que contribuyera a promover dinámicas que ayuden a mejorar la relación entre maestro y alumno. Esto a la vez generó confianza y un ambiente agradable necesario para obtener su colaboración en las actividades realizadas

Subprograma de investigación:

Para la realización de este subprograma se tomó en consideración el tema de los problemas emocionales en los alumnos del Centro de Educación Especial Alida España de Arana, comprendidos en edades de seis a catorce años, donde se pudo observar mayor dificultad en la población estudiantil ya que según comentarios del personal académico argumentaban que algunos niños provenían de hogares desintegrados, violencia intrafamiliar, casa hogar o problemas con interacción familiar, social y escolar.

Para dicha investigación se abordó el tema de la terapia de Juego, en donde la autora argumenta que el juego es la manera natural, en la que el niño libera sus sentimientos, emociones y dificultades que esta presentando, a través de la interacción entre terapeuta y paciente se puede detectar los problemas emocionales, como estos perjudican su desarrollo social, familiar y escolar.

Los instrumentos que se utilizaron fueron la observación, entrevista estructuradas y no estructuradas con educadores, padres de familia y personal administrativo.

En la realización de las observaciones en clase como en horarios de recreo contribuyó a conocer el desenvolvimiento social y afectivo del alumno con problemas emocionales y como este se relaciona con las personas que están a su alrededor, y con que frecuencia se dan las conductas inadecuadas.

La entrevista estructurada realizada a los maestros ayudó en gran medida a conocer la problemática de los alumnos participantes en el taller de los problemas emocionales, ya que a través de ella se pudo tener más información sobre el alumno y como ellos han contribuido a mejorar las conductas inadecuadas que presentan.

Las entrevistas no estructuradas con educadores y padres de familia, contribuyeron a conocer como las terapias brindadas a los alumnos participantes han ayudado a la mejora las conductas y que otros aspectos ha observado que ha mejoraron el alumno o necesitan mejorar.

A través de dichas entrevistas mensuales se pudo recoger información importante sobre los alumnos, como por ejemplo, los problemas que presentan entre ellas la falta de socialización, baja autoestima, agresividad física y verbal, si procedían de hogares desintegrados o integrados, si algún miembro de la familia tenía algún problema con drogas, alcoholismo, maras, violencia intrafamiliar, etc. Cuantos

años lleva el alumno en la institución, que conductas son las que sigue evidenciando y los problemas que ellos han detectado, como los han resuelto.

Luego se paso a tabular la información obtenida de las entrevistas, seguidamente se analizó, los alumnos que ingresaron al taller de los problemas emocionales, de cada uno de los datos obtenidos en entrevistas, observaciones y talleres se realizó conclusiones y recomendaciones para dar seguimiento a lo trabajado.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.

El presente capítulo da a conocer las diversas actividades y resultados obtenidos en los subprogramas de servicio, docencia e investigación, que se llevaron a cabo durante el ETS de acuerdo a la planificación previa, el cual se elaboró en el Centro Educativo Especial Alida España de Arana, durante los meses de marzo a noviembre del 2007.

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Para desarrollar las actividades programadas se hizo necesario comenzar con observaciones durante los períodos de clases, y en horarios de recreo. Con el fin de recolectar información, este momento fue primordial en la elaboración del proyecto ya que a través de él se conoció el desenvolvimiento administrativo, del personal docente y de los alumnos; de empezar a construir lazos de empatía entre el personal involucrado.

Debido a los problemas de horarios para la elaboración de terapias individuales, se programó realizar actividades grupales junto con el taller de problemas conductuales, todas las terapias fueron programadas por los docentes los cuales proponían el día y la hora; esto se realizó en consenso, con el fin de no afectar a los alumnos en su desenvolvimiento académico.

Durante la ejecución de este se trabajó con los alumnos comprendidos en edades de seis a catorce años, que ingresaron al taller de los problemas emocionales, en la que se evidenció dificultades de interacción social, baja autoestima, agresividad física y verbal, problemas en el núcleo familiar entre otros.

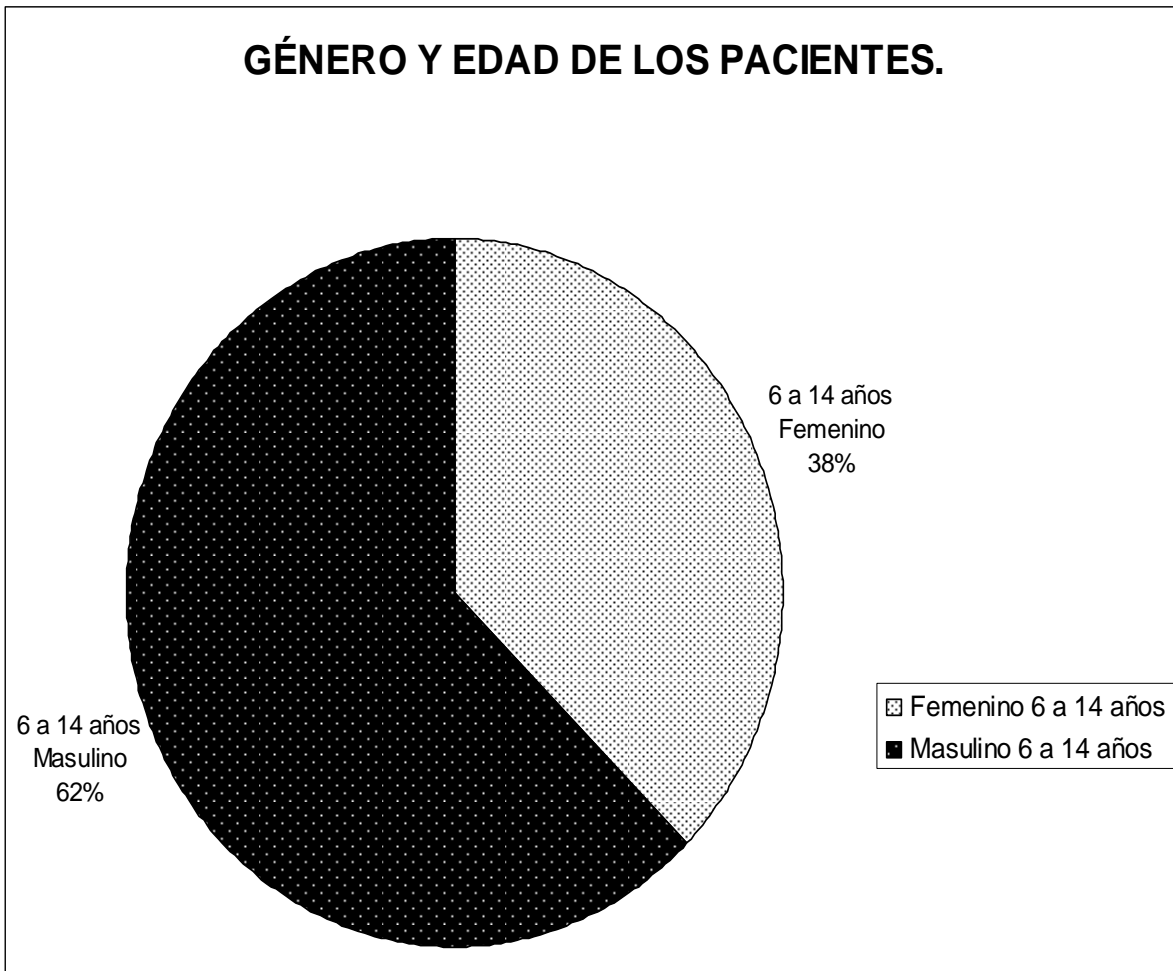
Por lo regular eran talleres motivacionales, los cuales ayudaban a mejorar su desenvolvimiento afectivo, emocional y social de cada paciente. Se pudo observar que el desenvolvimiento social, familiar y escolar de los alumnos mejoró en gran medida, esto se evidenció según referencias por parte de las maestras, padres de familia, observaciones en clase y en horario de recreo.

La dinámica de trabajo fue diversa en cada terapia, con el fin de que cada alumno pueda desenvolverse mejor en la actividad que desee, a la vez cada actividad fue adaptada de acuerdo a las necesidades del grupo y el tiempo de ejecución en realizarla.

Al finalizar cada terapia se realizaban reflexiones que le brindaba la ayuda necesaria para mejorar el problema que presentaba ya sea baja autoestima, problemas en el hogar, dificultad en el desenvolvimiento social, entre otros.

A continuación se presentan las gráficas que muestran los momentos desarrollados durante la elaboración de este subprograma.

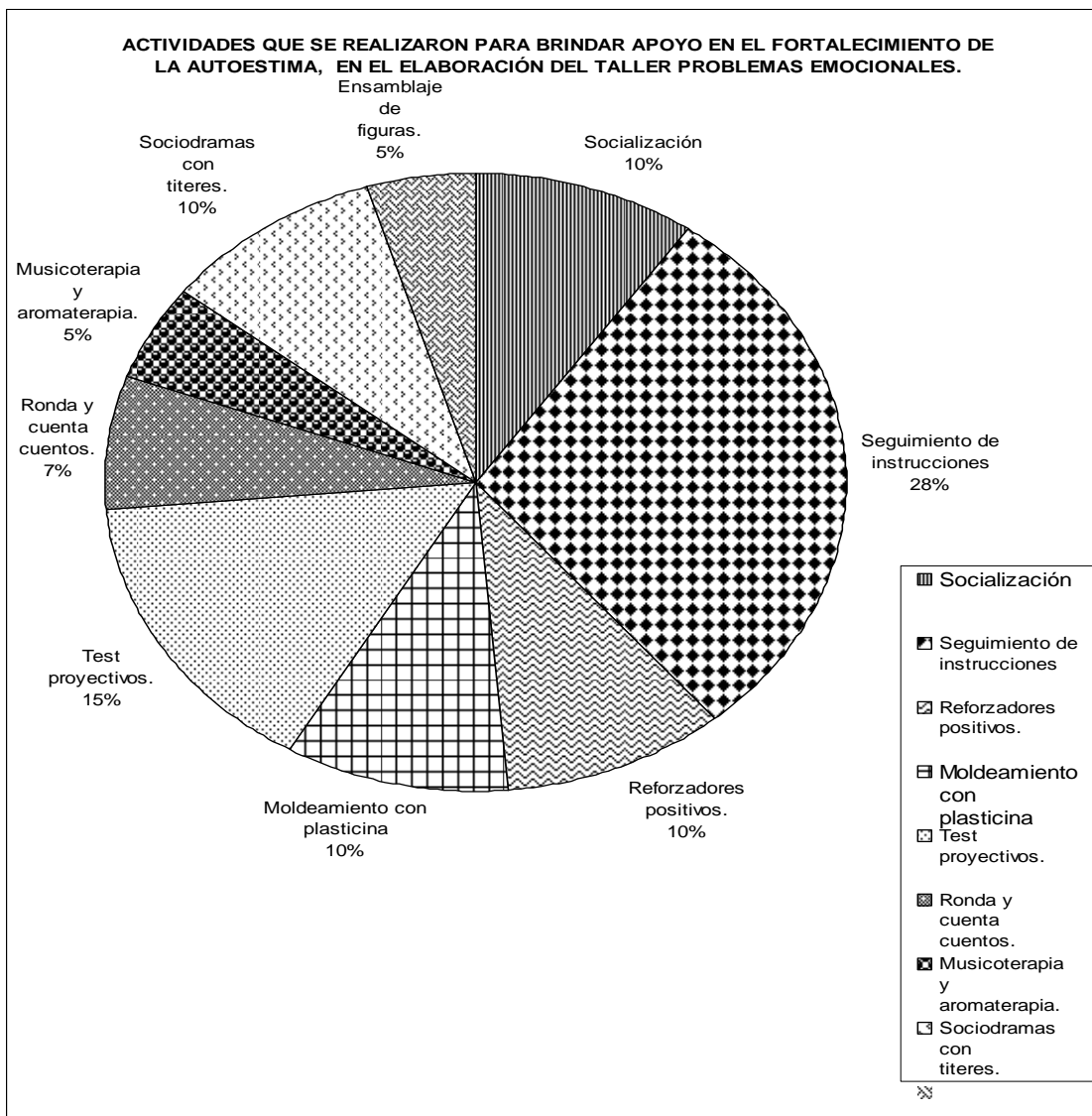
Gráfica No. 1



FUENTE: Datos obtenidos de los pacientes que presentan problemas emocionales, en el centrote educación especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra que la mayor incidencia de problemas emocionales se encuentra en los pacientes de género masculino, los cuales fueron atendidos en el centro de Educación Especial Alida España de Arana.

Gráfica No. 2

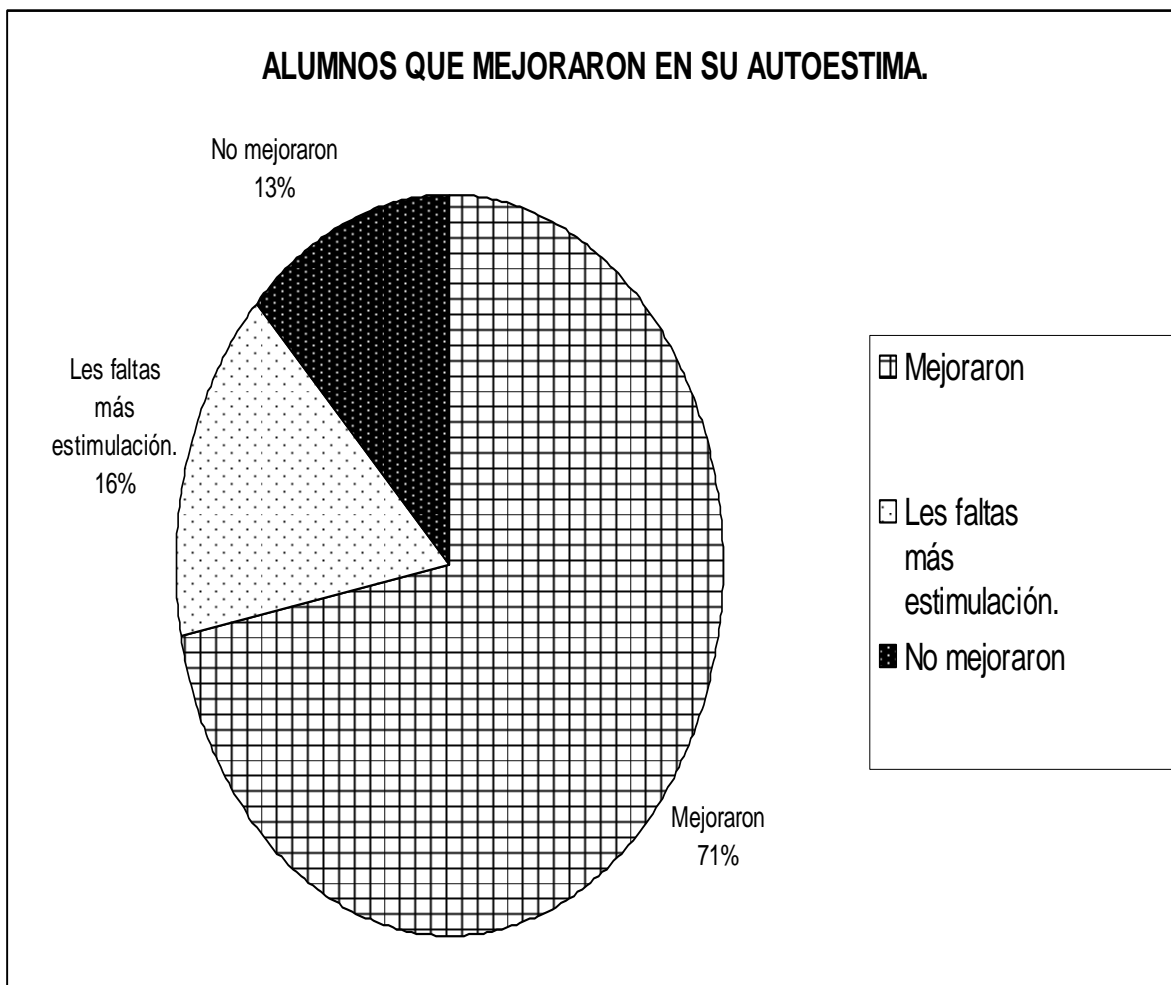


FUENTE: Datos obtenidos de los pacientes que presentan problemas emocionales, en el centro de Educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra las actividades que se realizaron durante la elaboración del taller de problemas emocionales y mejoramiento de la autoestima. A través del apoyo y seguimiento que brindaron los educadores, las

terapias individuales, grupales; se logró que los pacientes mejoraran considerablemente,

Gráfica No. 3



Fuente: Datos obtenidos de los pacientes que presentaron problemas emocionales, en el centro de educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra que la mayor población atendida tuvo mejoras en la autoestima, este resultado se pudo dar a través de las terapias que se brindó, la ayuda de padres y maestros en el seguimiento y reforzamiento del proceso. Los alumnos que le falta más estimulación y los que no mejoraron fue a

causa de la falta de interés por parte de los padres que no asistieron a los talleres o por que el alumno provenía de casa hogar, asistencia irregular de los alumnos a clases.

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

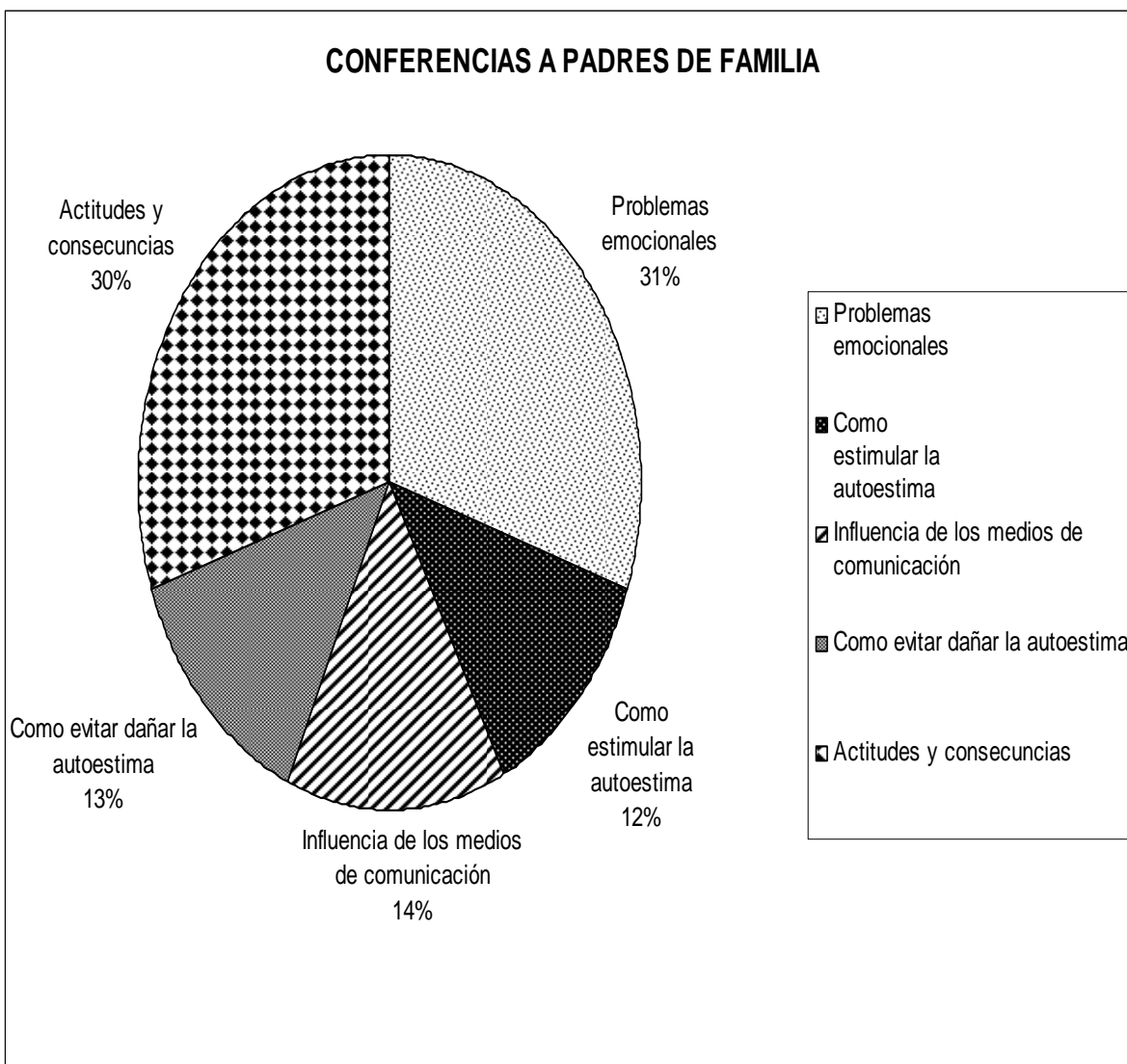
En este subprograma se trabajó con el grupo de docentes y padres de familia del centro de Educación Especial, para la elaboración de las diversas capacitaciones, se llevó a un consenso sobre cuales eran las dificultades que presentan los alumnos; con el propósito de mejorar el desenvolvimiento social, emocional y físico de los alumnos, el mantenerlos informados sobre las nuevas innovaciones que se han ido dando sobre el problema que presente y esto a la vez brindarles una orientación para mejorar el desenvolvimiento y la calidad de vida de los alumnos.

Estas conferencias fueron de gran utilidad para los padres y maestros ya que fue una nueva forma de comprender las necesidades de los alumnos y poderlos ayudar a resolver los conflictos que se lleguen a presentar en el camino.

Se resolvieron diversas inquietudes que se presentaron por parte de los padres y educadores sobre los temas que a continuación se mencionan en las graficas.

A continuación se presentan las gráficas que muestran los momentos desarrollados durante la elaboración de este subprograma.

Gráfica No. 4

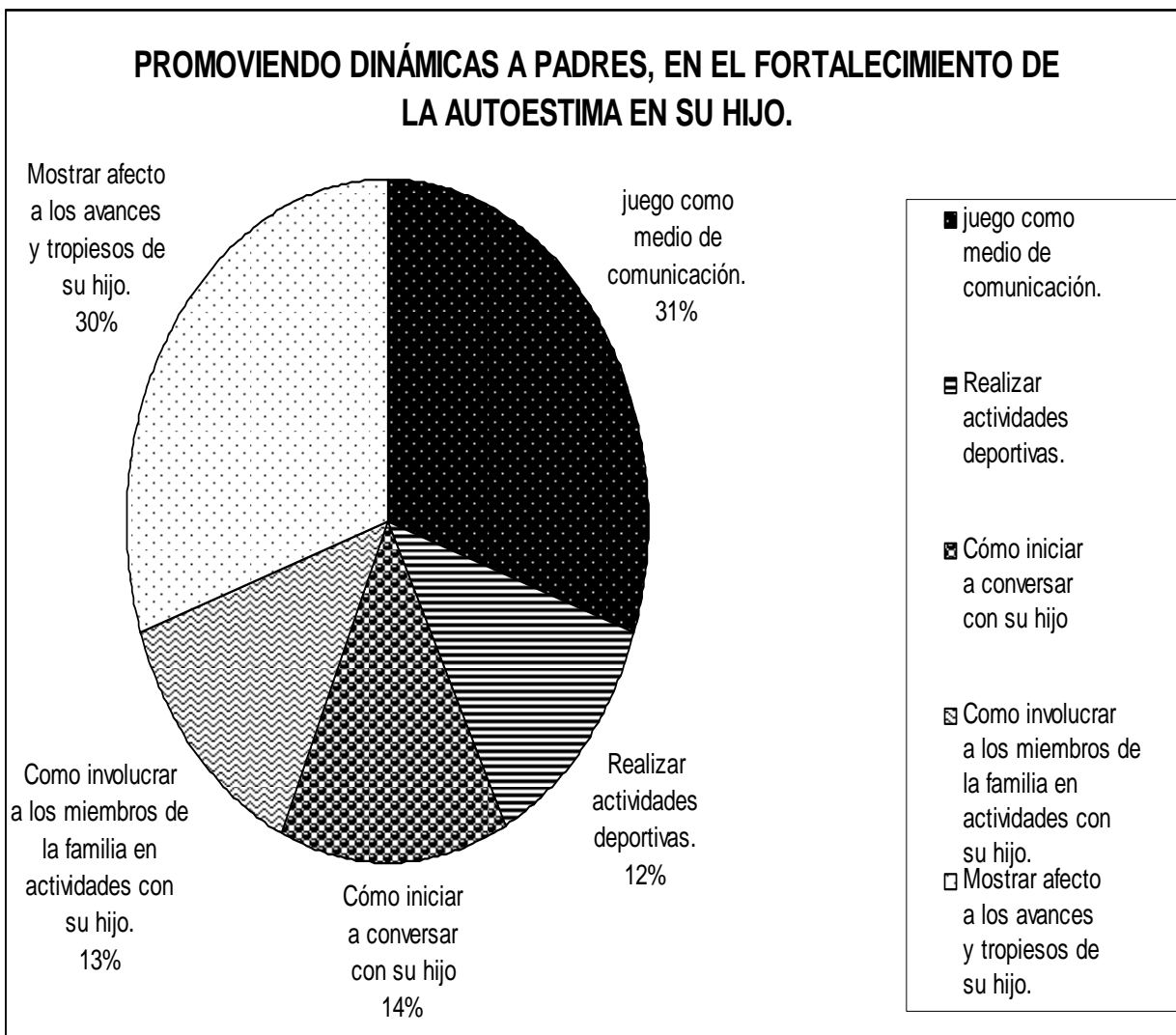


FUENTE: Datos obtenidos de los padres de familia del centro de Educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra las conferencias que se impartieron a padres de familia, se puede observar que hubo mayor población en los talleres de problemas emocionales, actitudes y consecuencias, estas conferencias se dieron con el fin de brindar información sobre la importancia de la autoestima y a la vez

fortalecer lazos afectivos entre padres e hijos, también para que los padres den seguimiento en la mejora de la autoestima de su hijo.

Gráfica No. 5



FUENTE: Datos obtenidos de los padres de familia del centro de Educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra las conferencias que se impartieron a padres de familia, estas conferencias se dieron con el fin de brindar información a los padres de familia sobre dinámicas que apoyen en la confianza y fortalecimiento

de la autoestima de alumno y a la vez que a través del juego padres e hijos interactúen, mejoren lazos afectivos, comunicación, socialización y respeto.

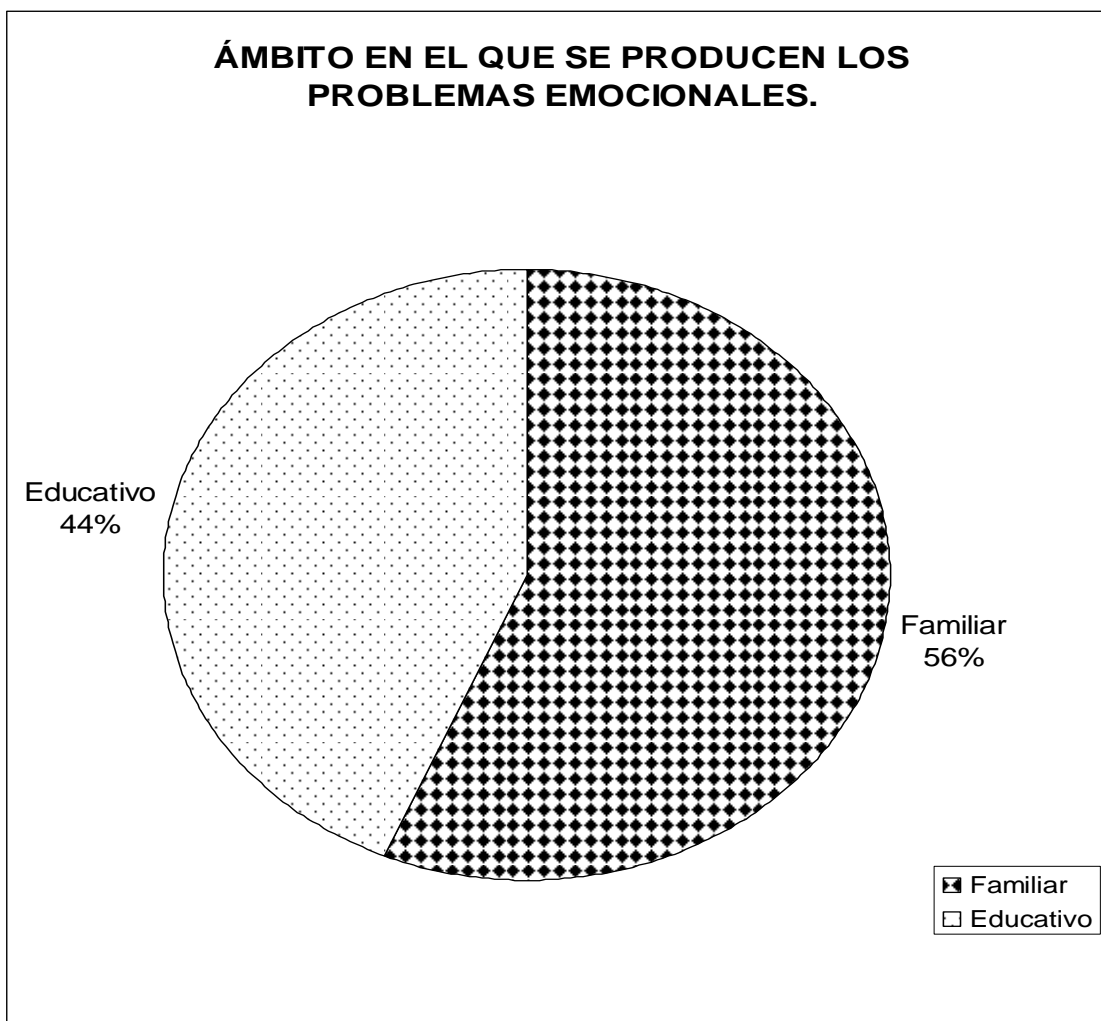
3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

En este se realizó la investigación dirigida a determinar los factores que inciden en los problemas emocionales, como estos se evidencian en la conducta del alumno y si estos son ocasionados en el hogar o en el Centro Educativo Especial Alida España de Arana.

El fin de conocer las estrategias y acciones de intervención, que brinden un apoyo y posible solución del conflicto que se está presentando.

A continuación se presentan las gráficas que muestran los momentos desarrollados durante la elaboración de este subprograma.

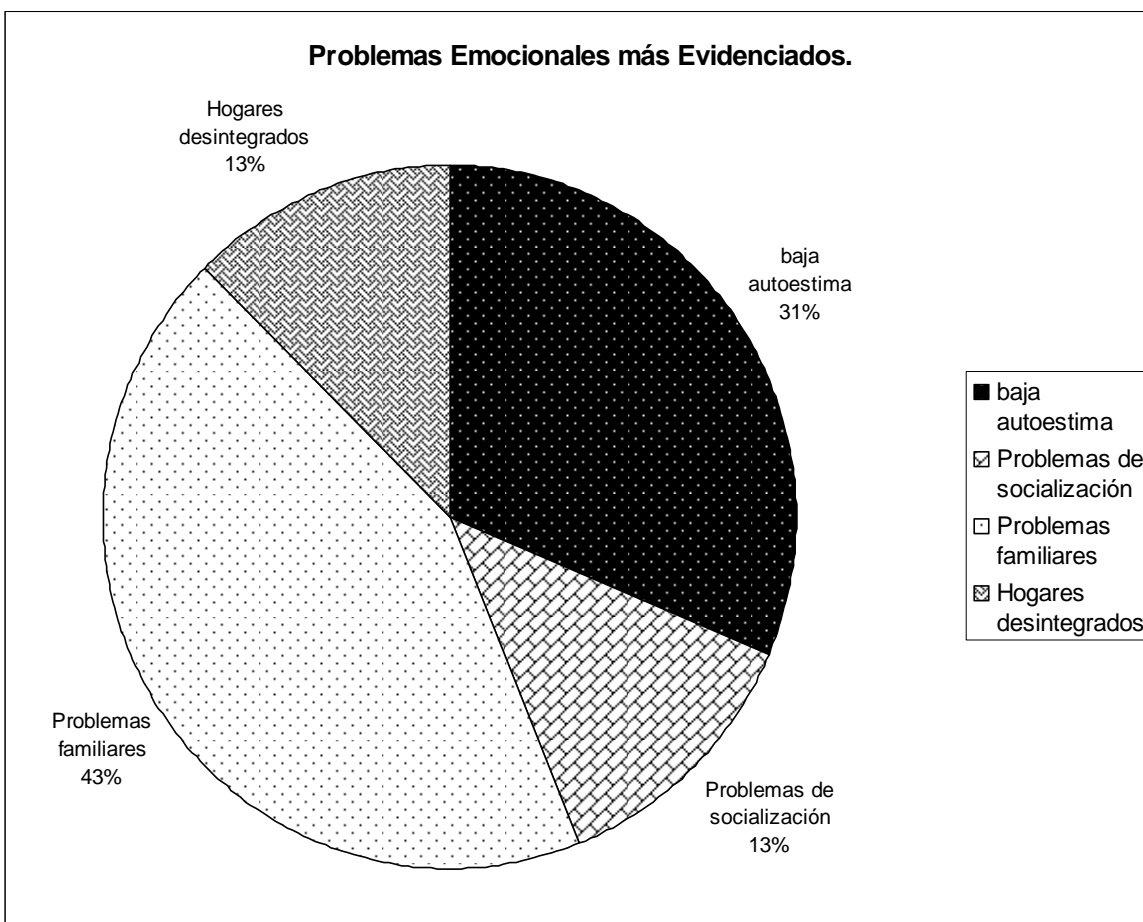
Gráfica No. 6



FUENTE: Datos obtenidos de los pacientes que presentan problemas emocionales, en el centro de Educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra que el ámbito en el que se produce los problemas emocionales de los alumnos del centro educativo especial Alida España de Arana es en el hogar, ya que durante la mayoría de las terapias los alumnos siempre decían que algún miembro de su familia les ocasionaba violencia física y verbal. La información recabada por parte de los docentes indicaba que los alumnos procedían de hogares desintegrados o Vivian dentro de violencia intrafamiliar.

Gráfica No. 7



FUENTE: Datos obtenidos de los pacientes que presentan problemas emocionales, en el centro de Educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra que los problemas emocionales de los alumnos del centro educativo Alida España de Arana son a causa de los conflictos familiares.

Gráfica No. 8



FUENTE: Datos obtenidos de los educadores que laboran en el centro de Educación Especial Alida España de Arana 2007.

INTERPRETACIÓN: La gráfica muestra las conferencias que se impartieron a los educadores en donde se puede observar que hubo mayor población en el taller de bases biológicas de la sexualidad, cada Conferencia se dio con el fin de dar a conocer a los educadores nuevos conocimientos sobre la evolución que se ha

dado en cada trastorno, orientándolos a mejorar la calidad de vida, educación y socialización de los alumnos que presentan dichos problemas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Durante la aplicación del proyecto, se realizaron diversas actividades como visitas al zoológico, al museo del niño, al museo de ferrocarril, lo cual ayudó a conocer mejor el desenvolvimiento social y emocional de los alumnos; la interacción que ellos tienen con niños ajenos a la institución educativa, a través de esta actividad se pudo observar las diversas conductas que presentaron, entre ellas podemos mencionar la socialización que se tuvo con otras personas, la ansiedad que genera estar con personas desconocidas, debido a la baja autoestima que presentan, las dificultades de lenguaje expresivo fueron primordiales, debido a que los alumnos no se acercaban a conversar con otras personas por temor a burlas o rechazos lo que ocasionaba a que volvieran a presentar conductas inadecuadas como por ejemplo agresividad, conductas negativas desafiantes y berrinches.

Fue de gran beneficio la técnica de observación en clase y en el horario de recreo, ya que ayudó a la recolección de datos de los alumnos que ingresaron al taller de problemas emocionales y a la vez brindó información acerca de las condiciones en que se encuentra, los problemas que presenta.

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

En la elaboración del programa de Terapia de Juego no directiva esta no se pudo llevar a cabo en su totalidad debido a los problemas de horarios y falta de comunicación entre el personal docente y administrativo.

Por lo que se decidió realizar el taller junto al taller de los problemas conductuales.

Se trabajó conjuntamente, en algunas ocasiones se realizó la terapia de juego no directiva, pero se utilizó en su mayoría la terapia de juego directiva, dicha terapia se trabajó en grupos de alumnos de tres integrantes como máximo.

En cada grupo de alumnos que ingresaron al taller de problemas emocionales, lo primordial fue disminuir el problema emocional que presentaba y esto se realizó a través de la terapia de juego grupal. El alumno que presentaba problemas de socialización, agresividad, falta de comunicación, baja autoestima; se trabajaba dicha dificultad a través de la interacción con otros alumnos, en donde él o ella debían compartir la actividad, en todo momento se estimuló a que se desarrollara por sí solo (a), Esto con el fin de reducir la conducta inadecuada que presentaba.

Con ayuda de los educadores, el desenvolvimiento del alumno mejoró en clase, debido a que ellos estimularon las áreas en donde el alumno presentaba problemas emocionales, según lo referido por ellos decían que trataban de involucrarlo en las actividades participativas, de desarrollo social y académico, estas acciones contribuyeron a que se diera seguimiento a los casos atendidos y a la vez brindar un mejor equilibrio emocional al alumno.

Nuestras fortalezas fueron el poder mejorar la socialización y autoestima de los alumnos que presentaban dicho problema, a través de las terapias motivacionales que se impartieron y las diversas actividades que brindaron un soporte efectivo para que se dieran dichos resultados.

Se observó en los alumnos cambios significativos en los que se puede mencionar mayor desenvolvimiento en actividades sociales, mejoró su autoestima en gran medida, los problemas afectivos como tristeza, ansiedad, y agresividad disminuyeron.

Algunos alumnos tenían asistencia irregular al centro educativo, por problemas económicos, de salud, o simplemente porque no pudieron ir a dejarlo al centro educativo, debido a dichas dificultades los alumnos perdían terapias, lo que ocasionaba que no se pudiera abordar de una manera efectiva el problema que presentaba.

En ocasiones se presentaban actividades educativas programadas por la coordinadora de educación especial del centro, en las que podemos mencionar, visitas de colegios al centro educativo para conocer a los alumnos y su desenvolvimiento académico, festividades que se realizaban (día de la madre, de la familia, del maestro), talleres a padres de familia que se realizaban cada mes, en la que se entregaban los temas que se vieron en la unidad y el desenvolvimiento que obtuvieron los alumnos, visita algunos centros entre ellos el zoológico, museo de niño, museo del ferrocarril, las actividades anteriormente mencionadas ocupaban la mayor parte del horario de las terapias, esto ocasionaba que no se diera seguimiento al caso o se perdiera algunas fortalezas que ya se habían dado con el alumno, por lo que teníamos que comenzar de nuevo.

Se utilizaron los test proyectivos (test de la figura humana, test CAT) los cuales brindaron información que ayudó al abordamiento del problema, ya que se evidenció maltrato físico y emocional ocasionado por algún integrante del núcleo familiar.

El test CAT también sirvió para conocer mejor su nivel de percepción y reconocimiento, acerca de los objetos que le rodean, ya que es indispensable

tener en cuenta los conocimientos que lo alumnos han adquirido, acerca de tal situación que se esta generando o que ellos puedan llegar a describir.

La utilización de listas de cortejo fue efectiva, ya que a través de ella se pudo tener mayor comprensión sobre que tan efectivas han sido las terapias que ha llevado el alumno, en el taller de problemas emocionales.

Lamentablemente no fue tan efectiva la utilización de hojas de referencia por parte de los educadores ya que nunca se nos fue enviada, por causas de falta de comunicación y comprensión en la realización del proyecto, por pereza de parte de los educadores en llenar datos e información sobre un caso en específico, o simplemente porque no les importaba el nivel emocional del alumno que presentaba problemas emocionales y solamente los etiquetaban como el niño problema o el rebelde de la clase.

No se pudo utilizar al inicio del proyecto el uso de expedientes de los alumnos que ingresaron al taller de problemas emocionales, esto debido a cuestiones burocráticas de la institución no los proporcionó, según ellos es cuestión exclusiva del personal administrativo. Por lo que fue una de las limitantes para la efectiva elaboración del proyecto ya que se desconocía la historia social, educativa, familiar y de salud de cada alumno.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

Para la elaboración de este subprograma se contó con el apoyo de los padres de familia, los educadores y el personal administrativo del centro de educación especial Alida España de Arana.

La implementación de talleres al personal antes mencionado fue de gran apoyo en el fortalecimiento personal ya que permitió conocerlo, resolver sus inquietudes y dudas que se tenía sobre un caso en específico; esto a la vez contribuyó a brindar nuevos conocimientos y orientarlos acerca de la importancia que tiene la autoestima en el desenvolvimiento personal, social y familiar en el niño; si esta se ve afectada se produce problemas emocionales que llegan a repercutir en el entorno en el que él se desenvuelve.

Al inicio del proyecto los maestros se sintieron resistentes a aceptar nuevos conocimientos, debido a que se ponía en duda las posibles soluciones que se pueden llegar a dar, durante el transcurso de las terapias. Pero luego de transcurridas dichas terapias y con el apoyo de las orientaciones brindadas se llegaron a resolver dichos conflictos. El brindar información a los educadores y personal administrativo sobre nuevos avances técnicos y metodológicos fue indispensable ya que contribuyó a mejorar las relaciones mutuas y a comprender a los alumnos que presentaban problemas emocionales; dichas dificultades llegan a repercutir en su rendimiento social, familiar y escolar, y esto a la vez sirva de ayuda para prevenir posibles dificultades a causa de ello.

La utilización de entrevistas a educadores fue de vital importancia debido a que ellos conocen mejor los problemas que presentan sus alumnos y cuales son las causas que lo provocan.

Esto brindó un apoyo en la realización de las capacitaciones impartidas a padre y educadores, debido a la información obtenida en las entrevistas se pudo dar mayores argumentos sobre los problemas que presentan los alumnos

Cada uno de los talleres impartidos se realizaron de una manera dinámica y participativa, hubo una buena interacción entre las personas presentes, en cada uno de los talleres se daba un ejemplo de las conductas más sobresalientes observadas entre los alumnos. En ocasiones algunos talleres se extendían más de la hora acordada ya que había muchas interrogantes que se presentaban, como las conductas antisociales, la falta de comunicación, entre otros. Por lo que se decidió ampliarlo más, para resolver las dudas que se habían generado.

Una de las metas que se trazó a lo largo de la elaboración de cada taller, fue el de tratar de sensibilizar al personal presente en cada taller, tomando en cuenta las condiciones de los alumnos y sus limitantes; y que todas las actividades que se trabajaron en los talleres con los alumnos ayudaría en gran medida a beneficiar el ámbito personal, familiar, social y educativo de los alumnos.

Proporcionar información oral y escrita, en la elaboración de cada taller ayudó en gran medida, en resolver algunas dudas y esto a la vez fue un instrumento valioso. Las personas asistentes a cada taller pudieron llevarse guías que brindarían ayuda al momento que se presentará algún problema con el alumno, como poderlo abordar y reforzar en el hogar para que estos no se perdieran.

4.3 SUBROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

En este subprograma se tuvo como objetivo primordial el conocer los factores incidentes en los problemas emocionales en los alumnos del Centro Educativo Especial Alida España de Arana, en donde se evidenció que la mayoría de los problemas provenían del hogar, esto a causa de hogares desintegrados, problemas familiares (violencia intrafamiliar, física y verbal, agresividad por parte de algún integrante del núcleo familiar, drogas, alcoholismo entre otros).

Los problemas anteriormente descritos a la vez repercutían en el desenvolvimiento educativo en los alumnos que presentaron problemas emocionales, debido a que su conducta no era la adecuada; como por ejemplo: agresividad, baja autoestima, problemas de socialización, fueron los comportamientos que más se observaron en la mayoría de alumnos.

En la ejecución de terapias, los problemas que se evidenciaron en la mayoría fueron las dificultades en el lenguaje expresivo, debido a que no se les comprendía, por lo que al momento de conversar con el alumno se trato de interpretar su forma de lenguaje, a través de la comunicación gestual, o corporal en donde ellos podían comunicar cuestiones como, maltrato físico y verbal por parte de algún familiar, amigo del centro educativo, o vecino del lugar en que vive. Para poder ampliar más los resultados de esta investigación, se hizo necesario tener una comunicación constante con los educadores y padres de familia para mejorar las dificultades que están presentando los alumnos, los cuales fueron abordados en terapias individuales, tomando en cuenta el problema específico que le está ocasionando presentar problemas emocionales.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES:

La elaboración de este Ejercicio Técnico Profesional en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, brinda la oportunidad de conocer más sobre la problemática que ocasiona que los alumnos presenten problemas emocionales, ya que esto no solo afecta al niño en sí, sino que repercute en su desenvolvimiento personal, familiar y social lo cual se ve reflejado en su conducta, y esto ocasiona que no pueda adaptarse a su medio.

La ayuda brindada a los padres y educadores, mejoró y reforzó las conductas deseadas; en las que podemos mencionar: la socialización, la autoestima y la timidez entre otras; disminuyendo las dificultades favorablemente, a la vez abre camino a futuros profesionales a que investiguen y se interesen más sobre el tema.

5.1.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Las actividades lúdicas que se realizaron ayudaron efectivamente a la mejora de la autoestima de los alumnos que ingresaron al taller de problemas emocionales.

Las terapias grupales e individuales contribuye a mejorar relaciones interpersonales, confianza, comunicación y avances en los proceso de enseñanza aprendizaje.

5.1.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

A través del juego se logro actividades de desarrollo educativo que ayudan a fortalecer los lazos de confianza e interés en los alumnos.

La falta de interés por parte de algunos padres de familia acerca del equilibrio emocional de su hijo, tiene como consecuencia que las conductas inadecuadas que presenten, se incrementen hasta el punto que ocasionen más conflictos emocionales en él.

5.1.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

Los problemas emocionales que presenta el alumno contribuyo a conocer las dificultades y a la vez orientar, tomando en cuenta su entorno social, familiar y escolar.

Se evidencio que los problemas emocionales se dan en mayor grado en el ámbito familiar.

La baja autoestima de los alumnos se debe muchas veces a la desvalorización de la familia y de la sociedad en general.

5.2 RECOMENDACIONES.

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

Darle la importancia y seguimiento que requiere el Ejercicio Técnico Supervisado para obtener mayores resultados en las poblaciones atendidas.

Promover la importancia de los problemas emocionales a la población en la que se realizará el proyecto para que ellos lo conozcan y se involucren en el desarrollo de los talleres que se imparten

5.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Dar seguimiento al proyecto de problemas emocionales, brindándoles el apoyo a los alumnos, padres de familia y docentes, el cual ayudará a mejorar en la salud emocional en los ámbitos social, familiar y escolar; a la vez a mantener un equilibrio emocional en el alumno.

Promover la importancia de la autoestima del alumno, para mantener relaciones interpersonales adecuadas y así él llegue a desenvolverse mejor en su entorno.

Brindar terapias individuales y grupales con mayor frecuencia para mejorar el problema emocional que presenta el alumno.

5.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

Fortalecer las relaciones emocionales del alumno para un mejor desarrollo en el ámbito social, familiar y educativo.

El promover la salud emocional a través de talleres dirigidos esencialmente a los padres de familia y educadores, para mejora de sus relaciones afectivas con los niños y adolescentes.

Las autoridades del Centro de Educación Especial Alida España de Arana se involucren y a la vez ayuden a sensibilizar desde el inicio del proyecto a los padres de familia, con el fin de mejorar el equilibrio emocional de los alumnos.

5.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

Seguir implementando talleres a padres y maestros sobre la importancia de la autoestima, de las relaciones interpersonales.

Promover a través del juego actividades educativas que ayuden a fortalecer los lazos de confianza entre educadores y alumnos.

Permitir el uso de expedientes a los epescistas para conocer mejor la problemática que presenta el alumno y así orientar el proceso investigativo, para mejoras a la población atendida.

El brindar información esencialmente a los padres de familia para reducir los problemas emocionales causados en el ambiente familiar.

BIBLIOGRAFÍA.

Adraños, Isabel. (1,973) **La orientación del niño, Dinámica problemas y soluciones de casos.** Editorial Kapelusz. Buenos Aires, Argentina.

Axline, Virginia. (1,994) **Terapia de juego.** 13º impresión. Editorial Diana, México.

Bagu de la Cruz, Miriam Judit. (2,000) **Aplicación de terapias de juego en niños de nivel primario con problemas de aprendizaje como consecuencia de maltrato infantil y su detección en la población infantil del área urbana y rural del municipio de Amatitlàn.** Guatemala.

Beck, Aaron T. (1,998) **Terapia cognitiva de la depresión.** 10ª Edición. Editorial Desclee de Brouwer, S.A.

Boche Polanco, Claudia Lucrecia, Evelyn Noemy Joaquín Castillo. (1,996) **Aplicación de la Ludoterapia a niños (as) de 5 a 12 a los de edad víctimas de abuso sexual atendidos en pediatría del instituto guatemalteco de seguridad social, durante el periodo de 1990 a 1995.** Guatemala.

Chang de De Leòn, Jummy Tobias, Brenda Lorena Duarte Bello. (2,001) **La terapia de juego como proceso terapéutico para minimizar el bajo rendimiento académico en niños con problemas de ansiedad.** Guatemala.

Dorsch, Friedrich. (1,981) **Diccionario de Psicología.** Editorial Herder. Barcelona, España.

Duarte, Zoila Margarita, Herlinda Marina Meza de Alcàntara. (1,998) **Agresividad en niño preescolar por la falta de manifestaciones afectivas (Estudio descriptivo realizado en la Casa del niño No. 4).** Guatemala.

Harvey, C. (1,998), **Trastorno de la Conducta del Niño**, (7ma. reimpresión). El Manual Moderno, S.A. Madrid, España.

Mazariegos Soto, Sofía Helena. (1,997) **Efectividad de la terapia de juego no directiva en la atención emocional a niños/as hospitalizados/as por enfermedades terminales.** Guatemala.

Morris, Charles G. y Albert A. Maisto, (2,001), **Psicología**, EDITORIAL Pearson Educación, décima edición, México.

Pérez, Isabel Paula, (1,995), **Educación Especial Técnicas de intervención**, Editorial Mc Graw Hill, edición especial, Madrid.

Ramírez Fernández, Ana Lorena. (1,998) **Atención integral para los niños con problemas de aprendizaje y emocionales asistentes a la escuela de educación especial y centro de rehabilitación integral EDECRIBV y escuela Las Piedrecitas.** Guatemala.

Rodríguez Díaz, Kaibal Orlando, Manuel Enecon García Morales. (1,999) **El maltrato emocional en la familia y sus implicaciones en la autoestima del niño y de la niña**, Guatemala.

Shapiro Lawrence E. (2,002) **La salud emocional de los niños, cómo los padres pueden evitar los problemas emocionales de sus hijos antes de que se desarrollen.** Editorial EDAF. Madrid, España.

Schaefer, Charles E. Kevin J. O`connor. (1,983) **Manual de terapia de juego.** Editorial El manual moderno, S.A. De C.V. México, D.F.

ANEXOS.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.)
 EPESISTA: JULIA IZABEL PASCUAL LÓPEZ.**



LISTA DE CORTEJO.

Nombre: _____

Edad: _____ **Grado:** _____ **Sección:** _____

Fecha de aplicación: _____

ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS	SI	NO	POR QUÉ
Cambios de humor.			
Peleas frecuentes.			
Retraimiento o aislamiento.			
Comportamiento peligroso o autodestructivo.			
Problema en prestar atención.			
Habilidad de cooperar y compartir.			
Capacidad de relacionarse de manera amistosa.			
Tolerancia a las emociones y sentimientos.			
Recibir sentimientos y emociones.			
Ansiedad o preocupaciones frecuentes.			
Tristeza persistente.			
Control del enfado.			
Perdida del interés en sus actividades favoritas.			
Capacidad de jugar.			

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.)
EPESISTA: JULIA IZABEL PASCUAL LÓPEZ.
PROBLEMAS EMOCIONALES.**



HOJA DE REFERENCIA.

Nombre: _____

Edad: _____ **Grado:** _____ **Sección:** _____

Nombre de la maestra: _____

Fecha: _____

¿Conductas por las que se refiere al alumno? _____

¿Cuánto tiempo lleva el alumno presentando conductas inadecuadas en clase? _____

¿Qué ha realizado para abordar la conducta que esta presentando? _____

Firma: _____

FORTALEZAS	DEBILIDADES.