



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO



DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL
EXAMEN COMPLESIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA

IMPORTANCIA DEL AUTOESTIMA Y SU INCIDENCIA EN EL
AMBITO ESCOLAR DE UNA NIÑA DE 4 AÑOS DE LA
CIUDADELA: LAS PIÑAS DEL CANTON DE MILAGRO
PROVINCIA. DEL GUAYAS.

AUTORA

SORAYA NOEMI BAJAÑA MOYANO.

TUTOR

MASTER FANNY RAQUEL LÓPEZ TOBAR.

BABAHOYO – OCTUBRE

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO



DEDICATORIA

A Dios todo poderoso que me dio entendimiento y valor para realizar mi trabajo de investigación.

A mis queridos padres Ing. Teodora Moyano Icaza el Sr. Félix Bajaña Jurado, quienes supieron guiarme por el camino de responsabilidad, honradez y progreso.

A mi hermano Hamilton Bajaña Moyano por apoyarme en mi vida profesional y estar siempre ahí cuando lo necesito.

A mi abuelita, tíos, primos y sobrinas por ayudarme, teniendo siempre viva la fe y la confianza en mí.

Soraya Noemí Bajaña Moyano.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO



AGRADECIMIENTO

Dejo como constancia mis agradecimientos a.

Dios por darme salud, sabiduría y guiarme por el camino del bien para la culminación de mis estudios.

A la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias Sociales, Jurídica y de la Educación, por darme la mejor enseñanza, superior, técnica y formarme profesionalmente.

Dejo constancia de un especial agradecimiento al tribunal de sustentación.

A mi familia por bríndame su apoyo total en momentos difíciles.

Doy mis agradecimientos más sinceros a todos mis maestros, compañeros y amigos que han contribuido al feliz éxito de mi carrera profesional.

Soraya Noemí Bajaña Moyano



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO

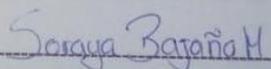


AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELIECRTUAL

Yo, **Soraya Noemí Bajaña Moyano** portadora de la cedula de ciudadanía **0928986504**, en calidad de autor a del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, previo a la Obtención del Título de **Psicóloga Clínica**, declaro que soy autora a del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el tema.

IMPORTANCIA DEL AUTOESTIMA Y SU INCIDENCIA EN UNA NIÑA PREESCOLAR DE 4 AÑOS DE LA CUIDADELA: LAS PIÑAS DE LA CUIDAD DE MILAGRO PROVINCIA. DEL GUAYAS.

Por la presente autorizo a la universidad técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenece.


Soraya Noemí Bajaña Moyano
C.I. 092898650-4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO



**CERTIFICADO DE APROBACION DEL TUTOR DEL DOCUMENTO
PROBATORIO DIMENION PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIO A LA SUSTENTACION.**

Babahoyo, 12 de Septiembre del 2018

En mi calidad de tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, designado por el consejo directivo con oficio, N° CP-236-18 con fecha, 06 de Septiembre del 2018 mediante resolución N° CD FAC.C.J.S.E – SO-009-RES-004-2018 certifico que la Srta. Soraya Noemi Bajaña Moyano, ha desarrollado estudio de caso titulado.

**IMPORTANCIA DEL AUTOESTIMA Y SU INCIDENCIA EN UNA NIÑA
PREESCOLAR DE 4 AÑOS DE LA CIUADELA: LAS PIÑAS DE LA
CUIDAD DE MILAGRO PROVINCIA. DEL GUAYAS.**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológico y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definido del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo y lo *entregue* a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias, Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para defensa del mismo.

MSC. Fanny López Tobar.
DOCENTE DE LA FCJSE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO



RESUMEN

La falta de autoestima es una problemática que en actualidad afecta a los niños de preescolar del cantón milagro, por lo general desconociendo las incidencias que esto conlleva al desenvolvimiento del infante, tanto en personal como en lo social que tiene repercusiones al no saber cómo llevar las situaciones que se le presentan.

El presente trabajo conlleva a describir el caso de una niña con las sintomología a la falta de autoestima que tuvo como afectación a su desenvolviendo y a su vez un auto concepto baja de ella misma, el caso se realizó en la Ciudadela las Piñas del Cantón Milagro al investigar el detonante principal en el cual se desarrolló el problema presente.

Posteriormente se realizaron los análisis del caso que se muestran en los esquemas para un tratamiento psicológico, terapia de corte cognitiva – cognitiva conductual que se realizaron con el paciente para prevenir el problema, dando recomendaciones para obtener resultados positivos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXAMEN COMPLESIVO



**RESULTADOS DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION PRÁCTICA
DEL EXAMEN COMPLESIVO**

El tribunal examinador del presente documento probatorio dimensión práctica del Examen Complexivo, titulado.

IMPORTANCIA DEL AUTOESTIMA Y SU INCIDENCIA EN EL AMBITO ESCOLAR DE UNA NIÑA DE 4 AÑOS DE LA CIUDADELA: LAS PIÑAS DEL CANTON DE MILAGRO PROVINCIA. DEL GUAYAS.

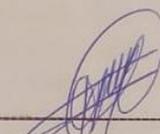
PRESENTADO POR LA SEÑORITA. SORAYA NOEMÍ BAJAÑA MOYANO

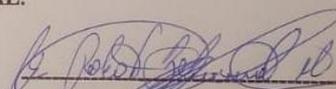
OTORGA LA CALIFICACIÓN DE

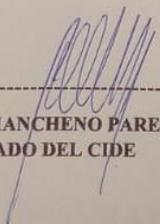
8,24 (Ocho, veinticuatro)

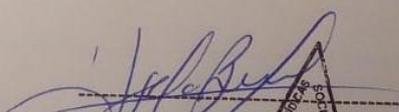
EQUIVALENTE A.

TRIBUNAL.


MSC. JANETT VERDESOTO GÁLEAS
DELEGADA DE LA DECANA


DR. ROBERTO BETANCOURT MALDONADO
DOCENTE ESPECIALISTA


MSC. LENIN MANCHENO PAREDES
DELEGADO DEL CIDE


ABC. ISELA BERRU MOSQUERA
SECRETARIA DE LA FACULTAD DE LA EDUCACION





INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

En mi calidad de Tutora del Documento Probatorio dimensión práctica del Examen Complexivo de la señorita Soraya Noemí Bajaña Moyano, cuyo tema es: **IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA Y SU INCIDENCIA EN UNA NIÑA PREESCOLAR DE 4 AÑOS DE LA CIUADAELA LAS PIÑAS DEL CANTON MILAGRO**, certifico que el trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio *Urkund*, obteniendo como porcentaje de similitud el 3%, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, el Informe Final, el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado:

URKUND

Documento [IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA Y SU INCIDENCIA EN UNA NIÑA PREESCOLAR DE 4 AÑOS DE LA CDLA. LAS PIÑAS DEL CANTON MILAGRO.docx \(D45840103\)](#)
Presentado 2018-12-16 15:50 (-05:00)
Presentado por bajanamoyano@hotmail.com
Recibido fiopez.utb@analysis.arkund.com
Mensaje [Mostrar el mensaje completo](#)

3% de estas 9 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

PSIC.CLIN. FANNY LOPEZ TOBAR MSC.
DOCENTE DE LA FCJSE

ÍNDICE

Caratula.....	I
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Autorización de la autoría intelectual.....	IV
Certificación de aprobación de tutora.....	V
Resumen.....	VI
Resultado de informe final de documento probatorio.....	VII
Informe final sistema urkund.....	VIII
Índice.....	IX
Introducción.....	1
CAPITULO I- MARCO METODOLÓGICO.....	2
1.1. Definición del tema caso de estudio.....	2
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivo.....	4
1.5. Fundamentación teórica.....	4
1.6. Hipótesis.....	8
1.7. Metodología de la investigación.....	8
CAPITULO II RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.1. Desarrollo del caso.....	11
2.2. Situaciones detectadas hallazgos.....	12
2.3. Situaciones planteadas.....	14
2.4. Conclusiones.....	15
2.5. Recomendaciones propuestas para mejorar el caso.....	16
Bibliografía.....	20
Anexos	

INTRODUCCION

El presente caso de estudio se enfoca en la importancia del autoestima y su incidencia en el ámbito escolar, de modo realista se realizó el caso clínico en aquellas situaciones detectada mediante, lo observado y la sintomatología presentada que padece la paciente de 4 años de la ciudadela las piñas del Cantón milagro provincia del guayas.

La autoestima es el sentimiento de aceptación que posee la persona, con la cual refleja el amor que se siente así mismo, a sus propias características, el aceptarse como en realidad es, desde lo físico hasta el interior, estas aceptaciones se forman durante la toda la vida bajo la influencia de los demás, pues se trata de la persona que confía en sus habilidades en áreas específicas.

En la actualidad la autoestima es un tema de preocupación, ya que su desenvolvimiento se ha visto afectado en el niño, los padres pasan por alto la importancia para el buen desarrollo en habilidades del vivir diario. El desarrollo del presente trabajo se analizara la calidad de vida y la importancias de la autoestima en los niños, es por eso que es necesario ampliar más el tema realizando dos capítulos para un mejor desarrollo.

Capítulo 1, realizamos el marco metodológico, dando a conocer la problemática del tema, justificación, fundamentación teórica, con objetivos claros, hipótesis y métodos.

El capítulo II, contienen los resultados de la investigación, el desarrollo del caso, las situaciones detectadas, solución al problema, por ende se realizaron conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

MARCO METODOLOGICO

1.1. Definición del tema caso estudio

Importancia de la autoestima y su incidencia en una niña de edad escolar de la Ciudadela: Las Piñas del Cantón de Milagro Provincia. Del Guayas.

1.2. Planteamiento del problema

Unos de los problemas que se presentan en el Ecuador es la baja autoestima, que está incidiendo en el rendimiento escolar de los niños de nuestro país, esta situación se da en zonas urbanas en la que se va dando una actitud debido a la carencia de atención que los niños reciben por parte de los padres.

En la Ciudadela Las Piñas del Cantón Milagro de la Provincia del Guayas el autoestima está en un vaivén de emociones, pues la inseguridad de las personas ante su aspecto es muy importante, y transcendental en este medio competitivo, es un tema de preocupación donde los niños son los afectados presentando síntomas muy característicos tanto en los adultos como en los niños, es muy notorio que la baja de autoestima está afectando el medio en que el niño se desenvuelve, debido a que existen varias incidencias en el medio social en el que nos encontramos en donde el niño imita lo que ven en su entorno en donde ellos aprenden a entablar amistades entre infantes.

Según varios estudios a nivel mundial es una preocupación el entorno en el que se desenvuelve el niño, debido a una era tecnológica, se debe a que las nuevas generaciones imponen reglas exageradas por un estatus social, considerando lo que los demás piensan de ellos, sin tomar en cuenta el sentirse bien y que agradarse con uno mismo no es suficiente, esto depende del tipo de educación que la familia y la sociedad en general brindan al ser humano debido al afecto recibido que se da desde la niñez.

Desde un punto de vista psicológico, “la autoestima es la valoración que tiene el individuo sobre sí mismo, y es una de las bases fundamentales en el desarrollo del ser humano”. Esta psicóloga indica que en el Ecuador el valor que las personas se dan así mismo es muy importante, pues es esencial a la formación y crecimiento en niños en si poder construir una buena actitud relacionada con las creencias personales del infante que a su vez puede perder rasgos característicos. (Santos, P.K., 2014)

1.3 Justificación

El propósito de este estudio es la incidencia que conlleva a una baja autoestima en el rendimiento preescolar con el fin de observar las dificultades en que se desenvuelven los niños y la carencia afectiva en los hogares. La postura de algunos padres que observaban de manera diferentes los problemas que presentan sus hijos en el ambiente preescolar.

El niño al crecer en un ambiente familiar se debe formar sin problema, considerando situaciones imprescindibles para al desarrollo de la personalidad. Mediante observaciones se puede detectar un índice de baja autoestima donde la agresividad, la timidez y la falta de concentración indispensable afecta al desarrollo del infante.

Justifico la presente investigación sobre la importancia y su incidencia de la autoestima porque considero que es un tema no profundizado y por qué es factible ya que los únicos beneficiarios serán los niños de la Ciudadela Las Piñas, en si debe existir una buena autoestima en el infante pues dependiendo de eso se dará una buena relación con la sociedad.

Puedo recalcar que este tema me ha interesado mucho, más si tiene que ver con el bienestar de los niños, donde son ellos el tema preocupación, en estos tiempos donde la tecnología tiene que ver en la incidencia que se dan en ellos. Por otro lado los padres son

pieza fundamental para el buen desarrollo de la autoestima y puedan brindarles a sus hijos un ambiente apto en que se puedan desenvolver ante los problemas que se le presenta.

1.4. Objetivo

Describir la importancia de la autoestima y su incidencia en el ámbito escolar en los niños de 4 años

1.5. Fundamentación teórica

Autoestima

Es considerada una valoración que se tiene de sí mismo, que involucra pensamientos, sentimientos, emociones y actitudes que a lo largo de su vida la persona recoge (Mejia, A. Patrana, J. & Mejia, J. , 2011). Según (Martinez, O., 2010) y la biblioteca práctica de comunicación (2002) consideran que una autoestima alta se refiere al conjunto de percepciones positiva que una persona tiene de sí misma la responsabilidad de realizar y querer hacer generar una motivación para asumir nuevo retos y poder cumplir nuevas metas.

En niños la autoestima es el buen desarrollo de la personalidad, misma que se fomenta en la infancia, ya que se ve afectado de diferentes factores el carácter, la independencia y la identidad en las acciones de logros y triunfos que se obtienen cada día. La autoestima incide directamente en el ámbito escolar, de manera que un niño pueda tener peores resultados si su autoestima es baja, y que esto solo dependerá del docente de cómo se sienta el niño consigo mismo y del ambiente en el que se encuentran.

Al tener una buena autoestima, permitirá ser capaz de ser seguros e importantes para disfrutar los mejores momento de tu vida al decir lo mejor, me refiero a las relaciones

sanas, mejores amistades. La autoestima depende de asumir riesgos, el relacionarse con los demás, ser productivo, creativo, positivo e incluso poder mantenerse motivados. (Maracallo, (s.f.).)

Importancia de la autoestima

La autoestima es un presupuesto importante por que determina la eficacia y la perfección que deseamos alcanzar, para lograr un máximo desarrollo de capacidades sentirse bien, esta reacción conlleva a que el niño reaccione ante los errores y pueda responder positivamente.

Para (markus y kunda 1986 citado por cava caballero 1997) considera que la autoestima es importante porque influye en la autorregulación de la conducta, mediante la toma de decisiones y elecciones de objetivos establecidos para una buena actuación (p.32)

Características de la autoestima

La autoestima se suele apreciarse de manera diferente caracterizándose como positivas y negativas en la cual se refiera a lo estable o inestable.

Alta autoestima:

Es la persona que tiene la capacidad alta de enfrentar nuevas pruebas que se le enfrente en su vida.

- Establecer sus propios retos.
- Estar ansioso por experimentar nuevo reto
- Se esfuerza y es constante
- Busca solución a los problemas
- Reconoces sus equivocaciones

- Tiene iniciativa
- Es creativo
- Es optimista

Baja autoestima:

Es la que impulsa a que una persona se esfuerce demasiado la inferioridad se tiene de sí misma para poder desarrollar habilidades como compensación, era el mismo defecto que se tenía así mismo de su personalidad, pues esta ausencia impide la búsqueda de darle sentido a la vida. (Adler, Alfred, 1975, p. 37)

- Desprecia sus dotes naturales
- Evita las preocupaciones que le provocan ansiedad.
- Evita actividades para no equivocarse
- Engaña, miente y echa la culpa a los demás
- Es tímido
- Son pocos creativo
- Son indecisos
- sienten vergüenza

Tipo de autoestima

Existen diferentes tipos de autoestima que se las definirá de la siguiente manera:

- ✓ **Autoestima positiva:** Está constituida por dos sentimientos importante: capacidad (se refiere a lo que puede ser capas) y valor (que cualidades se tiene) se derivan de la confianza, respeto y el aprecio de uno mismo.
- ✓ **Autoestima relativa:** consiste en sentirse en apta o no o valiosa o no como persona estas incoherencia se encuentras en personas que se sobrevaloran exponiendo una autoestima confusa.

- ✓ **Autoestima baja:** Es la dificultad que una persona tiene para sentirse valiosa de sí misma, experimentando ansiedad situaciones intimidad y no sentirse segura. (Tomkins, Silvan, en Gershen, Kaufman; LEV, Raphael, 2010, pp. 44-45)

Clasificación de la autoestima

Existen dos clasificación de la autoestima, lo primero es de acuerdo a lo estable o inestable de la autoestima esto es hornstein, mientras que Ross en la segunda una persona puede tener autoestima derrumbada, vulnerable y fuerte. (Sanchez, T. (s.f.), 2008, p69)

Clasificación según Hornstein

- **Autoestima alta y estable.-** Estos individuo con este tipo de autoestima no se ven influida por lo que ocurra su alrededor.
- **Autoestima baja e inestable.-** Las personas se caracterizan por poseer una autoestima alta pero no pueden mantenerla toda el tiempo.
- **Autoestima estable y baja.-** Es la persona que se muestran indecisos, con temor a equivocarse, muy pocas veces se arriesgan.
- **Autoestima inestable y baja.-** Son muy sensibles e influenciables, no les gusta enfrentarse a otras personas.
- **Autoestima inflada.-** es la persona que poseen una personalidad fuerte, y generalmente se creen superiores a cualquier persona.

Clasificación según Ross

- **Autoestima derrumbada o baja.-** Es la persona que no sea precia por lo tanto no pueden sentirse bien.

- **Autoestima vulnerable o regular.-** La persona con esta autoestima son frágiles, se dejan afligir o influenciar por situaciones negativas.
- **Autoestima fuerte o elevada.-** Este tipo de individuo no teme a equivocarse, pues presenta una gran seguridad de sí mismo. (Sanchez, Y.C. (s.f.).)

1.6. Hipótesis

Si al determinar nuevas estrategias de la importancia de la autoestima se obtendrá un buen desenvolvimiento en el ámbito escolar de los niños de 4 años.

1.7 Metodología de la investigación

Investigación exploratoria

A través de esta investigación estudiaremos y conoceremos más acerca del problema presentado, para poder tener información de la baja autoestima que en la actualidad afecta a nuestros niños.

Investigación inductivo

Con este método lograremos deducir las causas y consecuencias de los problemas que se presentan durante la investigación realizada y de un mal desarrollo de la autoestima de una niña de edad escolar.

Investigación descriptiva

Este método nos permitirá describir el problema que existe en la ciudadela, analizando el comportamiento de los niños, para poder darle solución al problema que los niños presenta.

Técnica

Son medios empleados para recopilar información, entre la entrevista clínica, historia clínica, observación, test.

Entrevista clínica

Con el objetivo de recopilar la mayor cantidad de información acerca del paciente que se efectuara por medio de la historia clínica.

Historia clínica

Es una técnica que sirve para recolectar la información suficiente acerca de la situación que el paciente está padeciendo, con la finalidad de establecer un diagnóstico favorable.

Observación

Observación es el conjunto de cosas, datos o fenómenos observados. Consiste en observar el comportamiento o desenvolvimiento que el paciente tiene al momento que acude de la entrevista.

Instrumento

- ✓ Modelo de la entrevista clínica
- ✓ Ficha de observación

Test

Es el objetivo de los test, es medir o evaluar las características psicológicas o rasgo generales que observamos en la paciente. Se realizaron las pruebas psicológicas con el fin de identificar las áreas conflictivas de la niña, para esto utilice las siguientes pruebas:

Test de Bender

Es un test visomotora y gestáltico de uso clínico la cual me sirvió para evaluar la madurez mental de la niña, y se divide en dos grupos de prueba uno gestáltico y visomotora.

Gestáltico por que se basa a la psicología de la forma y visomotora por que el sujeto copia los modelos que se les presenta, creado por la Dra. Laurretta Bender en la cual consiste en 9 láminas que se le pide al paciente que dibuje las figuras presentada en una hoja blanca.

Test de Goodenough

Es un test de inteligencia infantil creado por la psicóloga Florence Good-Enough de representación gráfica de la figura humana que me sirvió para evaluar la inteligencia y la personalidad de la niña. Esta prueba es sin límite de tiempo, que facilita el desempeño de la paciente.

CAPITULO II

RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Desarrollo del caso

Lucia de 4 años de sexo femenino, es la primogénita de dos hermanas del mismo matrimonio actualmente vive en la Ciudadela Las Piñas del Cantón Milagro. En lo que respecta a la primera entrevista la madre manifiesta que el comportamiento de la niña ha cambiado, ahora que está en la escuela es más notorio, pues manifiesta que no quiere jugar con nadie, no trabaja en clase por que no puede realizar lo que la profesora le ordena, manifiesta que le da vergüenza hablar cuando sale adelante a decir algo (llora), reacciona agresiva en situaciones incómoda para ella, en casa no juega con nadie ni con la hermanita, al momento de hacer un mandado le da pereza y lo hace cuando a ella quiere, si hace algo malo culpa a otros de lo que hace, es dura con ella misma cuando lo que está haciendo no sale como ella espera que le salga, se desanima cuando no encuentra algo que le gusta, pues piensa mucho al elegir algo (comida, ropa o juguetes).

En la segunda entrevista se obtuvo información la anamnesis e historia clínica, Lucia vive con la mamá y su hermana de 7 meses de edad, nació de un parto por cesárea con complicaciones puesto a que se estaba pasando de la fecha de nacer. Fue amamantada durante el año y medio con leche materna y después fue alimentada con leche de fórmula.

En lo que respecta a su desarrollo psicomotor la marcha adquirida se efectuó al año, en la actualidad se presenta sin dificultad, en la motricidad fina y gruesa no presenta dificultad, en el lenguaje su desarrollo fue normal. A los 4 años ingreso a la escuela la cual no tuvo una adecuada adaptación desde el primer día lloraba, con los compañeros de clase no tiene buena relación, se aísla de ellos, en lo que respecta a la familia no hay buena relación.

En la tercera entrevista se realizó el primer contacto establecido con la niña, la paciente refiere que el papá no vive con ellas porque pelea mucho con la mamá y lo ve muy poco, no quiere ir a la escuela no le gustan los niños de la escuelita, no puede realizar las tareas que la profesora le pone, prefiere jugar sola manifiesta que se siente bien estando sola, no le gusta jugar con la hermana para ella esta pequeña y no camina, se enoja cuando algo no le sale bien.

Después de la entrevista realizada, se le aplicaron las pruebas psicológicas para realizar el respectivo diagnóstico: test de la familia. Sirve para evaluar el estado emocional del niño respecto a su desarrollo, inteligencia y la adaptación familiar del niño, a través de un apoyo gráfico lúdico y el test de la figura humana: es un test proyectivo que nos permite evaluar la más profunda e íntima expresión de la personalidad del niño respecto a su desarrollo cognitivo.

Una vez realizadas las pruebas necesarias y de los datos obtenidos, sirvió para analizar las diferentes alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales, y poder realizar los diagnósticos diferenciales y estructurales correspondiente del caso.

2.2 Situación detectada

Durante la entrevista realizada, se le explico a la madre de la paciente de cómo se iba a llevar todo el proceso, se le dio a conocer un consentimiento informado para que autorizada el permiso para tratar con la niña, en la cual manifiesta mi hija hace 9 meses ella ha cambiado su comportamiento, todo esto se ha dado desde que me separe del papa hace un año y medio, mi hija es agresiva no le gusta interactuar con nadie ni en la escuela ni en la casa, ella prefiere jugar sola, por lo cual solicita ayuda para su hija, después de lo manifestado por la madre me presente ante Lucia en la cual se obtuvo el rapport y así se dio por terminada la primera entrevista.

En cuanto a lo manifestado y observado Lucia es callada, tímida, agresiva, siente vergüenza, inseguridad, aburrimiento, timidez, culpa a los demás de lo que hace, sentimiento de culpa, desvía su mirada al responder preguntas. Actualmente su familia está conformada por mama, hermana y paciente, vive en casa propia de construcción mixta con un cuarto donde duermen las 3 en uno sala cama. En lo anamnesis lucia fue deseada por parte de sus padres nació por un parto cesárea aunque la niña no tuvo complicaciones durante el parto por que se le estaba pasando la fecha de nacer, la madre la amamanto durante el año y medio, camino al año en la cual no presento problema en la motricidad fina y gruesa y en lo que respecta la adquisición del lenguaje comenzó a decir sus palabras a los 11 meses.

En lo que respecta su infancia Lucia comenzó asistir a la escolita a la edad de 3 años ya que desde los primero meses todo era normal, a raíz de los problemas que los padres tenían lucia ha cambiado su comportamiento, en la escuela no tiene amigo, no se relaciona muy bien con sus compañeros, prefiere jugar sola con un oso que su papa le regalo por su cumpleaños, en el tema de lo sexual no ha recibido información respecto al tema, la madre manifiesta que no habla de este tema con la niña porque aun esta pequeña, aunque duerme con la mama y la hermana su sueño es normal sin pesadillas, le gustan mucho los perros y los gatos.

Sus pensamientos son coherente y normal con un lenguaje y claro coherente aunque un poco pobre no habla mucho, a la niña se le aplicaron pruebas psicométricas para obtener un diagnostico estructural, en el caso de estudio se aplicaron los siguientes test.

Test de Bender

Este test consiste en una seria de figuras, que se requiere de las habilidades finas. A la niña le facilite todo lo necesario para que realizara el test entregándole un lápiz y hoja de dibujo luego de explicarle como realizar la prueba para que no se estrese y presentarle las figuras de color negro la niña comenzó a dibujar manifestando:

Timidez, ansiedad, conducta agresiva, miedo, baja autoestima, falta de interés, inseguridad de sí mismo.

Test de Goodenough

En este test se le pidió a Lucia que dibujara a una persona, explicándole como debe realizar para tranquilidad de la niña que pudo realizar con normalidad.

2.3. Soluciones Planteadas

En el siguientes estudio de caso se plantean alternativas que ayuden a la paciente con el problema que padece, aplicando una corta terapia cognitiva-conductual, es una terapia efectiva con el objetivo de aumentar y reforzar la confianza, que le enseña a la paciente a pensar de forma constructiva respecto a uno mismo, que se ven afectados los pensamientos y emociones de la niña. Las ideas disfuncionales son las que afectan su conducta generando sentimiento de frustración y de inferioridad, para un buen desenvolvimiento de la vida cotidiana de la infante.

Las estrategias para reducir los signos y síntomas que se presentan en el cuadro sindromico de la paciente, serán técnicas adecuadas con la finalidad de mejorar el estilo de vida de la niña, será un proceso donde la ayuda de los padres es necesaria ya que serán y son el pilar fundamental para su desarrollo infantil y en si se podrán obtener resultados positivos durante el proceso en el que se encuentra.

Es importante tener en cuenta que los tratamientos deben estar diseñados acorde a la personalidad de la paciente, el fin del proceso es conseguir que a través de varias técnicas, y estrategias específicas, ayuden a mejorar el problema de baja autoestima. Con la finalidad de que las metas y objetivos que se elijan para la mejoría de la paciente sean adecuadas y que en si la terapia cognitiva-conductual tenga efecto positivos con la

aplicación de varias técnicas en la superación del problema de la niña. Pues a todo esto se debe tener en cuenta a la familia dado a que es donde el niño se siente amado, querido y valorado por ser tal y cual como es, pues es la pieza fundamental en el proceso para un buen desarrollo del infante.

2.4 Conclusión

En conclusión el análisis de los síntomas de la niña, afecta en varios aspectos de la vida del infante, destacando lo más importante un auto concepto positivo hacia ella misma, la separación de los padres es un factor incidente en la baja autoestima y que influye en su desenvolvimiento. La familia es muy importante porque es la primera que enseña valores, que se aprenden construyendo en sí misma una valoración respecto a su personalidad.

La autoestima es la valoración de cada uno de los seres humanos que tenemos sobre nosotros mismos, lo que es una mezcla de factores físicos, emocionales y sentimentales que enfrentamos a lo largo de nuestra vida. En si es una problemática silenciosa al no saber cómo identificar la sintomología de la baja autoestima como consecuencia de nuestras emociones, se ha venido dando desde tiempos atrás y que los padres o cuidadores de los niño, pasamos por alto este punto que debe ser importante para un buen desarrollo.

Los síntomas presentado por la niña no reunieron con los criterios ofrecido por el (DSM-IV), para poder establecer un diagnostico estructural de trastorno de ansiedad por separación.

Finalmente se pude decir que la autoestima es el amor que nos tenemos a nosotros mismo, hay que destacar la importancia de la palabra es decir saber identificar los síntomas que tiene la baja autoestima, por consiguiente el tratamiento terapéutico para la paciente es realizar terapias dinámicas, grupal y familiar donde se obtenga mejoría, con esto se lograra reforzar la autoestima para mejorar su desarrollar en la etapa infantil.

2.5 Recomendaciones

Dar charlas instructivas para padres y docentes de cómo identificar los síntomas que los niños presenta y como mejorar la autoestima para un buen desenvolvimiento en los niños, de esa manera tendremos un mejor desarrollo de los infantes.

Fomentar la comunicación entre padres e hijos de esta manera se ayudara a fortalecer la confianza del niño.

La elaboración de talleres o capacitación, para los padres de familia y educadores, con el objetivo de identificar las incidencias que con lleva al niño en ese estado de inferioridad.

Propuesta para mejorar las habilidades sociales y autoestima en la niña.

Terapia cognitiva

Describiremos el esquema terapéutico a utilizarse.

Metas Generales

Reforzar la autoconfianza.

Los niños con problema de baja autoestima no saben cómo desenvolverse en situaciones preocupantes para ellos, la ansiedad y timidez comienzan apoderarse en base a la situación que se les presenta.

Metas instrumentales

Técnica de autocontrol

Esta técnica ayudara al paciente a tener buen dominio de las emociones, pensamiento y pueda experimentar bienestar la mayor parte del tiempo.

Terapia lúdica

Esta terapia consiste en ayudar a que la niña tenga una mejor comunicación en el entorno en que se encuentra, expresando emociones que la paciente encuentra difíciles de expresar con palabras.

Disminuir pensamientos disfuncionales

En esta meta nos enfocaremos en la disminución de los pensamiento negativos que la niña tiene respecto sobre ella misma.

Reestructuración cognitiva

Consiste en modificar los pensamientos negativos que provocan malestar en la niña y poder sustituirlo por pensamientos racionales que mejoren un buen estado ánimo.

Técnica del espejo

Esta técnica servirá para ayudar a mejorar su auto concepto y autoestima que permitirá visualizar y conocerse mejor.

Mejorar las habilidades sociales

Esta técnica ayudara a que la niña tenga una mejor relación con el medio en que se encuentra.

Terapia familiar

Tiene como objetivo corregir falencia de la familia, modificando interacciones que repercuten los problemas de diversa índole.

Terapia grupal

Esta terapia consiste en un grupo de niños de su misma edad dirigida por el terapeuta, de esta manera se lograra mejorar la baja autoestima de una manera correcta y positiva.

BIBLIOGRAFÍA

- Adler, Alfred. (1975, p. 37). El niño difícil. Madrid: espasa-calpe.
- basadre. (1999). autoestima. mexico: lexuno.
- Basadre. (1999).
repositorio.ene.edu.pe/bitstream/handle/une/683/t025_45645282.t.pdf?sequence=
- Blasco, Perez,. (2007). Enfoque cualitativo.
- Blasco, Perez,. (2007:25). "Enfoque cualitativo".
<http://ustminvestigacion.blogspot.com/2016/06/enfoque-cualitativo.html>.
- Crozier. (2001).
repositorio.ene.edu.pe/bitstream/handle/une/683/t025_45645282.t.pdf?sequence=1:
repositorio.ene.edu
- Gortari Efi,. (1981). "El metodo de las ciencias - naciones preliminares". Mexico.:
Editorial Grijalbo.
- Gortari, E. (1980). <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/05/conceptos-de-metodo-cientifico.html>: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com>
- Maracallo, (s.f.). (s.f.). "Importancia de la autoestima en el desarrollo personal".
Maracallo, S.F. (s.f.). http://www.municarabayllo.gob.pe/programas/e_padres/.
- Markus y Kunda 1986 citado por cava caballero 1997. (s.f.).
repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6437.
- Martínez. (2010). <http://www.escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/la-autoestima.pdf>.
- Martinez, O. (2010). La autoestima. Mexico: Limusa.
- Mejia, A. Patrana, J, & Mejia, J. . (2011). XII congreso internacional de teoria de la educacion. la autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autoestima personal y profecional. Barcelona: Barcelona.

Mejía, Pastrana, & Mejía, . (22 de 07 de 2011).

<http://www.cite2011.com/Comunicaciones/A+R/103.pdf>.

Pardinas. (2005:89). <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2014/06/tecnicas-e-instrumentos-de.html>.

Sabino. (1992:116). <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2014/06/tecnicas-e-instrumentos-de.html>.

Salud. (180(s.f.)). Cada 40 segundo alguien se suicida OMS. Mexico: lamuxa.

Sanchez, T. (s.f.). (2008, p69). "Que es la autoestima": definicion, significado y tipos de autoestima. Mexico: Dia femenino.

Sanchez, Y.C. (s.f.). (s.f.). "Los 9 tipos de autoestima y sus características". Obtenido de: <https://www.lifeder.com/tipos-de-autoestima/>.

Santos, P,K. (2014). "El autoestima es la clave de la felicidad". Quito.

Tomkins, Silvan, en Gershen, Kaufman; LEV, Raphael. (2010, pp. 44-45). "Como hablar de autoestima a los niños". Mexico: Vigesima octava reimpression. selector.

ANEXO



Milagro, 04 septiembre del 2018

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Soraya Noemí Bajaña Moyano**, egresada de la Universidad Técnica de Babahoyo, estoy llevando a cabo un estudio de caso sobre la **importancia de la autoestima y su incidencia en una niña preescolar de 4 años de la Ciudadela. Las Piñas Cantón Milagro**, como requisito para poder graduarme. El objetivo de estudio a investigar es describir la importancia de la autoestima y su incidencia en el ámbito preescolar en los niños de 4 años, solicito su autorización para que su hija participe voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en entrevista con el paciente y si es necesario aplicar test psicológico para así poder llegar a un diagnóstico acertado.

La participación es voluntaria, usted y su hija tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier otro momento. El estudio no con lleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio.

No recibirá ninguna compensación por participar. Si tiene alguna pregunta puede realizarla libremente.

So desea que su hija participe por favor de llenar el talonario de autorización.



AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento arriba descrito, el investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hija Lucia participe en el estudio de **Soraya Noemí Bajaña Moyano** sobre la **Importancia Del Autoestima Y Su Incidencia En Una Niña Preescolar De 4 Años**. He recibido copia de este procedimiento.

Milagro, 04/10/2018

Fecha

Madre

C.I 0941334972-2

Tutorías sobre el caso de estudio



Interacción con la niña





FECHA: 3/1/2019
HORA: 9:29

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: LÓPEZ TOBAR FANNY RAQUEL
ESTUDIANTE: BAJAÑA MOYANO SORAYA NOEMI
PERIODO ACADÉMICO: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN NIÑOS PREESCOLARES

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN NIÑOS PREESCOLARES					
FASE	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-12-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
INTRODUCCION	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
DEFINICION DEL TEMA CASO DE ESTUDIO	2018-08-23	2018-08-27	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	90%	HABILITADO

JUSTIFICACION					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
JUSTIFICACION	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	90%	HABILITADO

OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
OBJETIVOS	2018-08-28	2018-09-09	TERMINADO	80%	HABILITADO

FUNDAMENTACION TEÓRICA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
FUNDAMENTACION TEÓRICA	2018-08-28	2018-09-09	TERMINADO	80%	HABILITADO

HIPOTESIS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
HIPÓTESIS	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	80%	HABILITADO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-10	2018-09-16	TERMINADO	80%	HABILITADO

SITUACIÓN DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
SITUACIÓN DETECTADA	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	90%	HABILITADO

SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	80%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	80%	HABILITADO

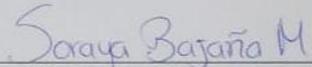
RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)	2018-09-10	2018-09-16	TERMINADO	80%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	80%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
ANEXOS	2018-12-13	2018-12-14	TERMINADO	100%	HABILITADO



LÓPEZ TOBAR FANNY RAQUEL
DOCENTE TUTOR



BAJAÑA MOYANO SORAYA NOEMI
ESTUDIANTE

ANEXO 3
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE SERVICIO PSICOLOGICO POPULAR

PERIODO DE EVALUACIÓN _____

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: _____

EDAD: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

INSTRUCCIÓN: _____

ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELEFONO: _____

MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO:

LATENTE:

SINTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO:

IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

TOPOLOGIA FAMILIAR:

TOPOGRAFIA HABILITACIONAL:

ANTECEDENTES PSICOPATOLOGICOS FAMILIARES:

HISTORIA EVOLUTIVA

AFECTIVIDAD:

EMBARAZO:

PARTO:

LACTANCIA:

MARCHA:

LENGUAJE:

CRISIS VITALES:

CRISIS EXISTENCIALES:

ESCOLARIDAD:

ADAPTACIÓN ESCOLAR

RELACIONES INTERPERSONALES:

ADAPTACIÓN SOCIAL:

JUEGOS:

CONDUCTA SEXUAL:

ACTIVIDAD ONIRICA:

HECHOS TRAUMATUZANTES:

ADOLESCENCIA:

APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:

CONDUCTA SEXUAL:

ACTIVIDAD ONIRICA:

ADAPTACIÓN SOCIAL:

ADAPTACIÓN FAMILIAR

RELACIONES INTRAFAMILIARES

ACTIVIDAD, INTERESES, Y AFICIONES:

PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

LENGUAJE

PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS:

LA FAMILIA: H.T.P C.I ACTITUDES:

DIAGNOSTICO

FENOMENICO:

DINÁMICO:

DIFERENCIAL:

ESTRUCTURAL

PRONOSTICO:

ANEXO 4

FICHA DE OBSERVACION PSICOLOGICA

I. DATOS GENERALES

Nombre.....
Sexo.....
Edad.....
Instrucción.....
Numero de sesiones.....
Tiempo de observación. Minutos..... hora de inicio..... Hora final.....
Tipo de observación.....
Nombre del observador.....
Fecha.....

II. DESCRIPCION DE LA OBSERVACION

DESCRIPCION FISICA

.....
.....
.....

DESCRIPCION DEL ENTORNO

.....
.....
.....

DESCRIPCION DEL COMPORTAMIENTO CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO.

.....
.....
.....

COMENTARIO

.....
.....
.....

ANEXO 5

PROTOCOLO DE REGISTRO ESCALA DE EVALUACIÓN DEL TEST GUESTÁLTICO VISOMOTOR PARA NIÑOS

Nombre: _____

Edad: _____

Grado Escolar: _____

Fecha: _____

Tiempo Total: _____

Puntaje Crudo: _____

Nivel de Maduración: _____

Observaciones Conductuales durante la Administración:

Escala de Maduración:

Figura A-----

1 a) Distorsión de la Forma-----

b) Desproporción-----

2 Rotación-----

3 Integración

Figura 1-----

4 Distorsión de la Forma-----

5 Rotación-----

6 Perseveración

Figura 2-----

7 Rotación-----

8 Integración-----

9 Perseveración

Figura 3-----

10 Distorsión de la Forma-----

11 Rotación-----

12 a) Integración-----

b) Línea Continua

Figura 4-----

13 Rotación-----

14 Integración

Figura 5-----

15 Modificación de la Forma-----

16 Rotación-----

17 a) Desintegración-----

b) Línea Continua

Figura 6-----

18 a) Curvas por Ángulos-----

b) Líneas rectas-----

19 Integración-----

20 Perseveración

Figura 7-----

21 a) Desproporción-----

b) Distorsión de la forma-----

22 Rotación-----

23 Integración

Figura 8-----

24 Distorsión de la Forma-----

25 Rotación

ANEXO 6

TEST DE INTELIGENCIA INFANTIL FLORENCE GOODENOUGH

Instrucciones

Se dan las siguientes instrucciones:

“En estas hojas deben ustedes dibujar un hombre. El dibujo más lindo que puedan. Trabajen con mucho cuidado y empleen todo el tiempo que necesiten. Me gustaría que sus dibujos sean tan buenos como los de los niños de otras escuelas.

Hagan los con entusiasmo y verán que lindos dibujos hacen...”

La escala está formada por 51 ítems, establecidos desde ciertos puntos de vista:

- ♣ Cantidad de detalles representados;
- ♣ Proporcionalidad;
- ♣ Bidimensionalidad;
- ♣ Intransparencia
- ♣ Congruencia;
- ♣ Plasticidad;
- ♣ Coordinación visomotora.

Estos 51 ítems se ajustan a uno o varios de estos criterios y van por orden de complejidad creciente. El test se evalúa, simplemente verificando el dibujo con la presencia o ausencia de cada uno de los ítems de la escala, y acreditando un punto por cada ítem cuyos requisitos se satisfacen

ITEMS DE LA ESCALA

1. PRESENCIA DE CABEZA:

Positivo: Toda forma clara; Negativos: La sola indicación de facciones faltando el contorno de la cabeza.

2. PRESENCIA DE PIERNAS:

Positivo. Cualquier procedimiento que indique claramente las piernas; en niños pequeños se aceptará una sola pierna pero con dos pies.

3. PRESENCIA DE BRAZOS:

Positivo: Toda indicación clara de los brazos, de cualquier longitud; el número debe ser exacto.

4. A) PRESENCIA DE TRONCO:

Positivo: Toda indicación clara, mediante líneas, figuras O figura bidimensional; la intercalación de una figura entre la cabeza y las piernas (interrogar); si no hay una clara diferencia de cabeza y tronco, siempre que las facciones están agrupadas en la parte superior y ocupen menos de la mitad del largo de la figura;

Negativo: una hilera de botones extendida hacia abajo entre ambas piernas a menos que se haya trazado una horizontal para la figuración del tronco.

B) TRONCO MÁS LARGO QUE ANCHO:

Negativo: si las magnitudes son iguales.

C) INDICACIÓN DEL HOMBRO:

Positivo: Cuando aparece un mero cambio de dirección en la línea superior del contorno del tronco y que ello produzca más una impresión de concavidad que de convexidad. Un tronco perfectamente cuadrado o rectangular no se aceptará, salvo que se hayan redondeado los ángulos.

BRAZOS Y PIERNAS UNIDOS AL TRONCO:

Positivo: cuando están unidos al tronco en cualquier parte; pueden unirse al cuello, cuando falta éste, a la unión de la cabeza con el tronco. Si se ha omitido un brazo o una pierna la puntuación debe hacerse al miembro presente; Negativo: si falta el tronco. Sí los brazos se unen al tronco y las piernas no. Si están representados ambos brazos y se unen directamente a las piernas.

B) BRAZOS Y PIERNAS AL TRONCO: BRAZOS UNIDOS AL TRONCO EN CORRECTA UBICACIÓN. Positivo: Cuando en un dibujo de frente

4 C es positivo, la unión de los brazos con el tronco ha de efectuarse exactamente en los hombros. En dibujos de perfil la unión de los brazos al tronco deberá estar situada a corta distancia debajo del cuello; este punto, de coincidir con el ensanchamiento del tronco, representa el pecho y los hombros. Si

4 C fuese negativo, la unión se realizará en los hombros.

6.A) PRESENCIA DEL CUELLO:

Positivo. Cualquier indicación clara del cuello como algo diferenciado de la cabeza y del tronco; Negativo. La mera y yuxtaposición de la cabeza y del tronco.

B) CONTORNO DEL CUELLO COMO CONTAMINACION DE LA CABEZA O DEL TRONCO O DE AMBOS:

Positivo: valorada positivamente

6 A, resulta fácil valorar este ítem. La línea del cuello debe ser la continuación de la línea de la cabeza y del tronco.

7.A) PRESENCIA DE OJOS: Positivo. Cuando están representados ambos o uno solo, Cualquier forma es satisfactoria.

B) PRESENCIA DE LA NARIZ: Positivo: todo procedimiento de representación.

C) PRESENCIA DE LA BOCA: Positivo: todo procedimiento de representación.

D) BOCA Y NARIZ EN DOS DIMENSIONES; LABIOS señalados:

Positivo. Toda Figura aproximadamente bidimensional. Un triángulo equilátero en posición normal, con la base hacia abajo (nariz). La boca vale siempre que este dibujada en dos dimensiones y se indique la línea que muestre la separación entre ambos labios;

Negativo. La representación de dos puntos como nariz.

ORIFICIOS DE LA NARIZ INDICADOS:

Positivo: Cualquier indicación clara. En la figura de perfil cuando el contorno de la nariz, a la altura de la base, se prolonga hacia el interior de la cara por encima del labio superior.

8.A) CABELLOS INDICADOS:

Positivo: Cualquier indicación clara. Interrogar en dibujos Rudimentarios.

B) CABELLOS QUE EXCEDAN LA CIRCUNFERENCIA DE LA CABEZA Y NO SEAN TRANSPARENTES, TECNICA DE REPRESENTACION SUPERIOR AL GARABATO, EL CONTORNO DEL CRANEO NO DEBE VERSE A TRAVES DEL CABELLO: Positivo. Siempre que los tres requisitos del ítem se cumplan simultáneamente.

9. A) PRESENCIA DE ROPA: Positivo. Cualquier indicación clara de prendas de vestir; una hilera de botones, un sombrero, etc. Una serie de líneas horizontales trazadas al tronco y con menos frecuencia en los miembros.

B) DOS PRENDAS DE VESTIR NO TRANSPARENTES: Positivo: Dos prendas que cubran u oculten las partes del cuerpo que se supone deban cubrir; como única indicación de vestimenta.

C) DIBUJO COMPLETO SIN TRANSPARENCIA, CUANDO SE INDIQUE MANGAS Y PANTALONES: Positivo: Cuando se cumplen las exigencias del ítem.

D) CUATRO O MÁS ARTÍCULOS DE VESTIR DEFINITIVAMENTE INDICADOS: Positivo: Sombrero, zapatos, paletó, camisa, cuello, corbata, tirantes, pantalón. Negativo: Los botones solos.

E) VESTIMENTA COMPLETA SIN INCONGRUENCIA: Positivo: Vestuario reconocible y de especie definida; ropa de trabajo, uniforme de soldado, etc. Negativo: Traje de calle completado con gorra militar.

10. A) INDICACIÓN DE DEDOS: Positivo: Cualquier indicación clara de ellos sin tener en cuenta la forma adoptada para representarlo. Si están dibujadas las manos, deben verse ambas. Si en única mano visible están representados.

E) NÚMERO CORRECTO DE DEDOS: Positivo: Cinco dedos en cada mano cuando se vean las dos. Número exacto de dedos cuando se vea una sola.

C) DEDOS REPRESENTADOS EN DOS DIMENSIONES, MAS LARGOS QUE ANCHOS Y QUE EN CONJUNTO NO FORMEN UN ANGULO MAYOR DE 180°. Positivo: Siempre que se cumplan las tres dimensiones del ítem.

D) INDICACIÓN DEL PULGAR EN OPOSICIÓN:

Positivo: El pulgar claramente diferenciado de los demás dedos. Cuando el ángulo que forma cualquier par de dedos es menor que la mitad del ángulo que forma el índice con el pulgar. Cuando la inserción del pulgar se acerca más a la muñeca que el resto de los dedos.

E) INDICACIÓN DE LA MANO DIFERENCIADA DEL BRAZO O DE LOS DEDOS: Positivo: Dibujar al hombre son sus manos en los bolsillos se valora como positivo cuando la parte superior de ellas sea visible, asomando por el borde del bolsillo. En los demás casos atenerse a las exigencias del ítem.

11.A) PRESENCIA DE ARTICULACIÓN EN EL BRAZO, CODO, HOMBRO O AMBOS: Positivo: La articulación del hombro, el brazo debe colgar al costado en dirección aproximadamente paralela al cuerpo. Una curva indicadora de la articulación del hombro debe marcar la inserción del brazo en el tronco; Negativo:

Dibujos realizados por niños muy pequeños o retardados, los codos y las rodillas suelen indicarse con desconocimiento evidente de su función articularia.

B) ARTICULACIÓN DE LA PIERNA, RODILLA, CADERA O AMBAS: Positivo: Si la puntuación se hace a la articulación de la rodilla, exíjase como; en el caso del codo una flexión angular hacia la mitad de la pierna. También dicha articulación debe indicarse por un adelgazamiento de la pierna. Si la articulación se hace en base a la cadera, las líneas interiores de las piernas deben converger en el mismo punto, en la unión con el tronco.

A) BRAZOS PROPORCIONADOS: Positivo: Cuando la longitud de los brazos es igual o poco mayor que la del tronco, pero nunca debe alcanzar la rodilla. El ancho debe ser menor que el del tronco.

B) PIERNAS PROPORCIONADAS: Positivo: La longitud de las piernas puede ser igual a la del tronco o el doble del mismo. El ancho de las piernas debe ser menor que el del tronco.

C) PIES PROPORCIONADOS: Positivo: El largo del pie debe ser mayor que la distancia de la suela al empeine. La longitud no excederá del tercio de la pierna ni será menor que un décimo de la misma. Cuando aparece un pie en perspectiva en los dibujos de frente.

D) BRAZO Y PIERNAS REPRESENTADOS EN DOS DIMENSIONES: Positivo: Cuando se cumplen con el ítem, aun cuando las manos sean simples líneas.

13. REPRESENTACIÓN DEL TACO: Positivo: Cualquier forma que represente claramente el taco. También en los dibujos de frente con pie en perspectiva.

14.A) COORDINACION MOTORA EN PRIMER GRADO: Positivo: Todas las líneas deben estar tratadas con cierta firmeza, los puntos de unión entre ellas serán netos, sin tendencia a entrecruzarlas o superponerlas o dejar espacios en blanco entre dos extremos especialmente en dibujos de pocas líneas.

B) COORDINACION MOTORA DE SEGUNDO GRADO: Positivo: Todas las líneas trazadas firmemente y con unión correcta. (Si

14 A fuese negativo no cabría un

14 B Positivo). Puntúese estrictamente.

C) COORDINACION MOTORA. CONTORNO DE LA CABEZA: Positivo: Contorno de cabeza sin irregularidad no intencionada. Cuando el dibujo de cabeza acuse un progreso sobre las rudimentarias formas del círculo y la elipse.

D) COORDINACION MOTORA, CONTORNO DEL TRONCO: Positivo: Lo mismo del ítem anterior pero con referencia al tronco; Negativo: El círculo o la elipse primitiva.

E) COORDINACION MOTORA, BRAZOS Y PIERNAS: Positivo: Brazos y piernas sin irregularidades y sin estrechamientos en sus inserciones en el tronco. Miembros superiores e inferiores representados en dos dimensiones.

F) COORDINACION MOTORA, FACCIONES: Positivo: Relaciones de simetría en las facciones. Ojos equidistantes de la nariz y de las comisuras de los labios; no deben estar en contacto absurdo con las líneas del contorno de la cabeza. La nariz de forma simétrica debe estar ubicada sobre el punto medio de la boca.

15.A) PRESENCIA DE LA OREJA: Positivo: Cualquier representación clara de oreja (dos en los dibujos de frente y una en los de perfil)

B) OREJAS PROPORCIONADAS Y CORRECTAMENTE UBICADAS: Positivo: Diámetro vertical mayor que el horizontal. En las figuras de perfil un simple detalle indicador, por ejemplo: un punto que represente el conducto auditivo.

16.A) DETALLES DEL OJO, CEJAS, PESTAÑAS, O AMBAS:

Positivo: Cualquier método claro de representarlas.

B) DETALLE DEL OJO, PUPILA: Positivo: Cuando están representados en ambos ojos.

C) DETALLE DEL OJO, PROPORCIÓN: Positivo: Diámetro horizontal mayor que el vertical. Cuando aparecen los dos ojos, ambos satisfarán el requisito, pero si fuese uno visible, bastara con uno.

D) DETALLE DEL OJO. MIRADA: Positivo: La cara debe verse de perfil. La pupila debe señalarse desplazada hacia delante.

17. A) REPRESENTACIÓN DE LA FRENTE Y DEL MENTON:

Positivo: En el dibujo de frente deben aparecer los ojos y la boca lo suficientemente separados del contorno de la cabeza como para dejar sendos espacios que representan la frente y la barbilla. El dibujo de perfil, cuando se hayan omitido la boca y los ojos, siempre que el contorno de la cara exprese claramente las prominencias de la frente y del mentón.

E) REPRESENTACIÓN DE LA PROYECCIÓN DEL MENTÓN, BARBILLA CLARAMENTE DIFERENCIADA DEL LABIO INFERIOR: Positivo: Este ítem debe acreditarse con escasa frecuencia, excepto en los dibujos de perfil. En los dibujos de frente cuando el mentón suele modelarse de algún modo, por ej.: mediante una línea curva debajo del labio inferior.

F) PERFIL SIN MÁS DE UN ERROR: Positivo: La cabeza, el tronco y los pies, deben verse de perfil sin errores. El dibujo completo podrá contener uno y no más de los errores siguientes:

- a) Una transparencia (que vea el contorno a través del brazo;
 - b) piernas que no estén de perfil;
 - c) Brazos unidos al borde de la espalda y que se extienden hacia delante.
- G) PERFIL CORRECTO: Positivo: La figura debe mostrar un perfil correcto o transparencia. Puede exceptuarse la perspectiva del ojo