

Universidad Rafael Landívar
Facultad de Humanidades
Campus de Quetzaltenango

**“TERAPIA DE JUEGO Y SU INFLUENCIA EN EL
DESARROLLO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL” (ESTUDIO
REALIZADO CON 25 NIÑOS DE COLEGIO NUEVA NACIÓN
DE QUETZALTENANGO)**

TESIS

Ana Lucía de León Quiroa

Carné 1529203

Quetzaltenango, octubre de 2011
Campus de Quetzaltenango

Universidad Rafael Landívar
Facultad de Humanidades
Campus de Quetzaltenango

**“TERAPIA DE JUEGO Y SU INFLUENCIA EN EL
DESARROLLO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL” (ESTUDIO
REALIZADO CON 25 NIÑOS DE COLEGIO NUEVA NACIÓN
DE QUETZALTENANGO)**

TESIS

Presentada a Coordinación de Facultad de
Humanidades

Por:
Ana Lucía de León Quiroa

Previo a conferirle en el grado académico de:

Licenciada

El título de

Psicóloga

Quetzaltenango, octubre de 2011

**Autoridades de la Universidad Rafael Landívar
del Campus Central**

Rector	Padre Rolando Enrique Alvarado S.J.
Vicerrectora Académica	Doctora Lucrecia Méndez de Penedo
Vicerrector de Investigación y Proyección Social	Padre Carlos Cabarrús Pellecer S.J.
Vicerrector de Integración Universitaria	Padre Eduardo Valdés Barría S.J.
Vicerrector Administrativo	Licenciado Ariel Rivera Irias
Secretaria General	Licenciada Fabiola Padilla de Lorenzana

**Autoridades de la Facultad de
Humanidades**

Decana	M.A. Hilda Caballeros de Mazariegos
Vicedecano	M.A. Hosy Benjamer Orozco
Secretaria	M.A. Lucrecia Arriaga
Directora del Departamento de Psicología	M.A. Georgina Mariscal de Jurado
Directora del Departamento de Educación	M.A. Hilda Díaz de Godoy
Directora del Departamento de Ciencias de la Comunicación	M.A. Nancy Avendaño
Director del Departamento de Letras y Filosofía	M.A. Ernesto Loukota
Representantes de Catedráticos ante Consejo de Facultad	Lic. Ignacio Laclériga Giménez Licda. María de la Luz de León

**Miembros del Consejo
Campus de Quetzaltenango**

Director de Campus

Arquitecto Manrique Sáenz Calderón

**Sub-Director de Campus y
Coordinador de Integración
Universitaria de Campus**

Msc. P. José María Ferrero Muñiz S.J.

Coordinador Administrativo de Campus

Licenciado Alberto Axt Rodríguez

Coordinador Académico de Campus

Ingeniero Jorge Derik Lima Par

Asesora

Licenciada María Nieves Martínez

Revisora de fondo

Licenciada Shenry Judith Cordero Orellana

Quetzaltenango, 18 de julio de 2011

Ingeniero
Derik Lima Par
Coordinador Académico
Campus Quetzaltenango
Universidad Rafael Landívar

Respetable Ingeniero:

Atentamente lo saludo para hacer de su conocimiento que, como asesora del trabajo de Tesis titulado: "**Terapia de juego y su influencia en el desarrollo de la inteligencia emocional**" (Estudio realizado con niños de 7 a 9 años de edad, en el Colegio Cristiano Nueva Nación de Quetzaltenango), elaborado por la estudiante **Ana Lucía de León Quiroa**, con carné número 1529203, previo a conferírsele el título de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA, me permito informarle que el trabajo fue realizado con responsabilidad y esmero por lo que a mi juicio está concluido y cumple con los requisitos exigidos por la Universidad Rafael Landívar, por lo tanto solicito se asigne al Revisor(a) de Fondo de esta investigación para que emita el dictamen correspondiente.

Agradezco la confianza depositada en mi persona, sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente


Licda. Nieves Martínez de Arriola
Asesora.



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

CAMPUS DE QUETZALTENANGO
Coordinación Académica de Campus
Teléfono (502)77229900 ext. 9863
Fax: (502) 77229864
14 Avenida 0-43 zona 3. Quetzaltenango
dlima@url.edu.gt

**COORDINACIÓN ACADÉMICA DE CAMPUS
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR
CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

De acuerdo al dictamen rendido por la Licenciada María Nieves Martínez, asesora de la tesis titulada: **"TERAPIA DE JUEGO Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL"** (Estudio realizado con 25 niños de Colegio Nueva Nación de Quetzaltenango), presentada por el (a) estudiante **Ana Lucía de León Quiroa**, y la Aprobación de la Defensa Privada de Tesis, según consta en el acta No. P.T. 181-11 de fecha treinta de agosto del año dos mil once, esta Coordinación autoriza la impresión, previo a su graduación profesional de Psicóloga, en el grado académico de Licenciada.

Quetzaltenango, 07 de Octubre del año dos mil once.

Ingeniero Jorge Derik Lima Par
COORDINACIÓN ACADÉMICA DE CAMPUS



NOTA: Únicamente el autor es responsable del contenido, doctrinas y criterios sustentados en su TESIS

Agradecimientos

Agradecimiento sincero a:

Universidad Rafael Landívar
Centro de Estudios que me proporciono una formación integral con valores y sentido humano.

Asesora de Tesis:

Licenciada María Nieves Martínez, por sus consejos y dirección en la etapa culminante de mi carrera.

Agradecimiento especial a:

Msc. Claudia Matta de Arroyo, por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera.

Dedicatoria

Con profundo respeto y estimación dedico este trabajo de tesis:

A Dios:

Ser supremo fuente de sabiduría y entendimiento.

A mis Padres:

Gilberto Salvador de León Sánchez (†) y Lidia Mercedes Quiroa Campaignac, por sus enseñanzas y hacer de mi la persona que soy.

A mis Tíos:

En especial a Ester Quiroa Campagniac y Juan Ricci, por su apoyo y cariño incondicional.

A mis Hermanos:

Con sincero cariño.

A mis Sobrinos:

Por ser parte de mis alegrías.

A mis Primos:

Por formar parte de mi vida.

Índice

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Terapia de juego.....	9
1.1.1 Definición.....	9
1.1.2 Uso del juego en la terapia psicoanalítica infantil	9
1.1.3 Tipos de juego	10
1.1.4 Materiales y su uso	12
1.1.5 Requisitos para los terapeutas	14
1.2 Inteligencia emocional	18
1.2.1 Definición.....	18
1.2.2 Los cinco elementos fundamentales de la inteligencia emocional	19
1.2.3 Manejo de emociones.....	21
1.2.4 ¿Para qué son las emociones?	26
1.3 Inteligencia emocional en niños.....	27
1.3.1 Cociente emocional un proceso emocional que se construye	27
1.3.2 Cociente emocional y aprendizaje	27
1.3.3 Infancia y emociones	28
1.3.4 Educación y emocionalidad	29
1.3.5 Emociones más corrientes.....	29
1.3.6 Áreas de la inteligencia emocional	29
II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	33
2.1 Objetivo.....	34

2.1.1	General	34
2.1.2	Especificos.....	34
2.2	Hipótesis.....	34
2.3	Variables de estudios	34
2.3.1	Definición conceptual.....	35
2.3.2	Definición operacional	35
2.4	Alcances y límite.....	36
2.4.1	Alcances	36
2.4.2	Límites	36
2.5	Aportes	36
III	EL MÉTODO	37
3.1	Sujetos.....	37
3.2	Instrumento.....	37
3.3	Procedimientos.....	38
3.4	Diseño	38
3.5	Metodología estadística	39
IV	RESULTADOS	40
V	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
VI	PROPUESTA	53

6.1	Introducción	53
6.2	Justificación	53
6.3	Objetivo.....	54
6.4	Formulación de la propuesta	54
6.5	Estrategías metodológicas.....	55
6.6	Recursos.....	56
6.7	Planificación.....	57
6.8	Evaluación	58
VII.	CONCLUSIONES.....	59
VIII.	RECOMENDACIONES.....	60
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
X.	ANEXOS.....	64

Resumen

Debido a la importancia que tiene la actividad lúdica en el desarrollo y fortalecimientos que componen la inteligencia emocional, es importante observar como los niños a través de los juegos logran liberar, descubrir, identificar y expresar emociones propias, y aprenden a expresarse con los demás que le rodean. El juego es una actividad liberadora que proporciona al niño un ambiente donde pueda expresar libremente lo que siente, y es por ello que se logra desarrollar habilidades y herramientas de comunicación y expresión emocional.

La investigación contiene antecedentes sobre el tema además del sustento bibliográfico de las variables de estudio que son: Terapia de juego e Inteligencia emocional.

Inicialmente se ha realizado una recopilación científica de datos, extraídos de libros de psicología, revistas, sitios de internet, prensa, tesis de grados, entre otros; los cuales han resultado en valiosos antecedentes para el desarrollo del presente trabajo. En la redacción del marco teórico se han abordado como temas principales del mismo, definiciones de terapia de juego, inteligencia emocional y la emocionalidad en niños.

Se utilizó el instrumento, Test de inteligencia emocional en niños (TIEN), que además de calificar de una manera global la inteligencia emocional, mide cinco áreas que componen dicha inteligencia, que son: autoconciencia, autocontrol, habilidad social, aprovechamiento emocional y empatía; lo que permite una fácil detección de los aspectos que se manejan en un nivel bajo y los que están en un nivel alto. Los resultados se obtuvieron fácilmente, y al contar con el nivel de inteligencia emocional en los niños y sus áreas más afectas, se pudo obtener la propuesta, al tomar en cuenta actividades programadas de juego que mejoraron la inteligencia emocional en los niños y niñas.

La propuesta contempla implementar programas de juegos dirigidos a la hora de recreación de los niños, que les permita identificar y poner en practica las emociones de una forma mas asertiva, contando con el apoyo de un psicólogo entrenador para los docente, que serian los encargados de llevar a cabo dichas actividad, y se proporciona de esta manera una educación integral, tomando aspectos de expresión emocional en los niños, en la institución educativa.

I. INTRODUCCION

La infancia es una etapa determinante en la vida del ser humano, en esta etapa se forma el carácter y la personalidad de la persona, por ello es muy importante que desde esta edad se aprenda a manejar emociones que son innatas y que son importantes en el desarrollo tanto de la vida individual como social.

La inteligencia emocional está compuesta de varios componentes que ayudan a desarrollar habilidades en la vida social y personal. Estos componentes abarcan el autocontrol, autoconocimiento, habilidades sociales, empatía y aprovechamiento emocional, Estas en conjunto forman personas con carácter y decisión propia.

La terapia de juego es una técnica psicoterapéutica que permite conocer el diagnóstico del problema del niño y con la cual también se puede dar un tratamiento y trabajar en el manejo de emociones

En la terapia de juego se pone de manifiesto el modo en que los niños emplean sus juguetes, revelan sus fantasías y ansiedades precoces para que los individuos exterioricen sus complejos y conflictos personales internos. De esta forma el individuo se analiza, reconoce y puede transformarse.

A través del juego el niño se desinhibe y logra poner en manifiesto sus emociones mas reprimidas y esto le permite reconocerlas, manejarlas, y de esta manera poderlas expresar abiertamente y de una manera adecuada.

Por la importancia de la investigación, se han encontrado varios estudios relacionados al tema entre los cuales se hace mención de los siguientes:

Sánchez (1986), en su tesis Los juegos y juguetes en el desarrollo infantil, investiga el nivel de adaptación del niño, cuyo objetivo era determinar la importancia del juego en el desarrollo social del niño, sostiene que es el factor preponderante para su desarrollo

psíquico. El estudio se realizó con 300 niños de ambos sexos, comprendidos en las edades de 4 a 9 años, se llevó a cabo en tres escuelas nacionales de la cabecera de Huehuetenango; para evaluar utilizó como instrumento el inventario de adaptación personal, siguió como método estadístico el científico auxiliado por las técnicas observación directa, evaluaciones escritas, entrevistas a niños, padres y maestros.

Concluyo que mediante los juegos que realice el niño adquiere autonomía y preparación para las actividades que realizara en la vida adulta, el interés y la adaptación por los juegos está íntimamente relacionado a sus edades, una terapia de juego bien aplicada disminuye problemas de adaptación infantil ya que aprovecha la autoexpresión que el niño realiza y la manera facial de reflejar su estado de ánimo.

Recomienda propiciar un ambiente sano para que el niño se desenvuelva libremente para poder comprender la seriedad e imaginación que brota del niño en sus juegos.

Obregón (1992), en su tesis Terapia de juego no directa en grupo y su influencia en el proceso de socialización; explica que si la percepción en una experiencia de terapia de juego no directiva en grupo favorecía la socialización en grupos de niños que presentaban conducta agresiva.

Sus sujetos de estudio fueron 11 niños varones comprendidos entre los 7 y los 10 años de edad, utilizó como instrumento el test Gestáltico Bender-Koppitz; siguió el método descriptivo y concluyo que: la terapia de juego no directiva permite a los niños canalizar su agresividad y expresar sus sentimientos sin que por ello se les castigara o rechazara. A la vez, se relacionaron con otros niños en un ambiente agradable.

Álvarez (2000), en el artículo sobre los principales enfoques de la terapia de juego, avances e innovaciones, publicado en internet, hace mención que el juego es la forma de comunicarse del niño y es por ello que para trabajar con niños hay que entender y aprender el significado del juego. La responsabilidad del terapeuta es determinar la

técnica más apropiada para el caso, en lugar de forzar al niño a un molde terapéutico, hay que individualizar y acomodar las técnicas al niño.

Al estar centrados en el niño se acepta lo que él nos quiere decir con su juego. El terapeuta debe estar alerta para reconocer los sentimientos que expresa el niño y estos los devuelve de tal manera que el niño obtiene *insigth* dentro de su conducta.

Recomienda que para lograr que se establezca el vínculo terapéutico, las sesiones deben ser constantes y los padres del niño comprometerse a que esto se dé. Deben llevar ininterrumpidamente al niño a sus terapias, y hablar con el terapeuta sobre sus inquietudes. El terapeuta debe tener todas las disposiciones, paciencia, respeto, consideraciones por el niño, estableciendo límites que le permitan al niño aprender a respetar y comprender, el terapeuta solo establece las limitaciones necesarias para tener sujeta la terapia a la realidad y para concientizar al niño de su responsabilidad en la relación.

Martínez (2007), en un artículo sobre El valor terapéutico del juego, publicado en internet, describe que la naturaleza lúdica del juego, vista hasta ahora como una cualidad, se ha convertido actualmente en una terapia. Esto se perfila como una oportunidad para afrontar los problemas, expresar las preocupaciones y aceptar la realidad. En ocasiones, los juegos se perciben como actividades sin relevancia alguna, que sirve para cubrir los tiempos en que los niños no tienen tarea que hacer o en lo que sus padres no pueden encargarse de ellos por exceso de trabajo. En definitiva, como una actividad informal de carácter lúdico, propia de niños. Sin embargo el juego es mucho más que eso.

Se podría describir el juego como un estado mental libre (realizado por voluntad), gratuito (por el que no se espera nada a cambio) por supuesto placentero. Ayuda en el crecimiento físico, cognoscitivo, emocional y social. El juego terapéutico ha sido, desde su descubrimiento, recomendado para todo tipo de colectivos, tanto para niños como

para adultos, ya que permite a quien lo practica ayudarse a sí mismo. Además ofrece la posibilidad de ser llevado a cabo tanto de forma individual como colectiva.

Sotelo (2010) en la publicación Terapia de juego disponible en internet indica que es una terapia efectiva que ayuda al niño a modificar su comportamiento, clarificar el concepto de sí mismo, construir relaciones saludables. En la terapia de juego, el niño entra a una relación dinámica con el terapeuta que le ayuda a expresar, explorar y encontrar un sentido a sus dificultades, experiencias dolorosas o problemas. Estos problemas incluyen depresión, ansiedad, agresión, dificultades de aprendizaje, déficit de atención, abuso, ruptura familiar, y violencia doméstica.

Los niños usan el juego como una forma de comunicación, por lo tanto se usa la terapia de juego porque los niños no tienen las palabras para describir sus pensamientos, sentimientos y percepciones de su mundo interno y externo.

No cabe duda que para llegar al niño, a sus fantasías, temores, conflictos y sueños, es a través del juego. El juego es una actividad tan diversa como única en cada etapa de la infancia y de la niñez. El niño que se entrega al juego, lo hace tan igual como un adulto a su trabajo.

Córtese (2010), en su artículo El Valor del Juego, publicado en internet afirma que, jugar es hacer algo por la satisfacción de hacerlo. Los juegos no pueden definirse como lo opuesto al trabajo, pues se puede vivir también un placer lúdico mientras se realiza una tarea útil o remunerada. Realmente, el juego no es algo definible de forma externa, por el contrario, es una disposición interna que implica sentir lo que se hace como:

- Placentero (disfrutar)
- Satisfactorio de por sí (carece de finalidad extrínseca)
- Absorbente (se concentra totalmente)

¿Porque nos gusta el juego?

El juego se salta el control mental ordinario. En el, las consecuencias no tendrán repercusión real y, por este motivo, es un espacio de placer seguridad donde es posible experimentar con las emociones autenticas y aprender.

El juego, además de vivirse como algo útil y gozoso en si mismo, sirve para desarrollar la inteligencia emocional en tres sentidos.

- Conexión con la parte física del cuerpo.
- Momento para ensayar emociones y posible reacciones a futuro.
- Desconexión de preocupaciones conscientes y emociones negativas.

Salovey (1977), en el artículo Manejo de emociones, publicado en la revista Inteligencia emocional de moda, establece que la inteligencia emocional abarca cualidades tales como: la comprensión de las propias emociones, capacidad de saberse poner en el lugar de otras personas y capacidad de conducir las emociones de forma que mejore la calidad de vidas.

Debido al uso inadecuado de la inteligencia emocional, las personas hacen la vida más complicada y se vuelven neuróticas con problemas del corazón, diabetes, hasta respiratorias como el asma, taquicardias, se vuelven personas enfermas, incapaces de entender que el estado en que se encuentran es por la mala conducción de las emociones. Saber entender las emociones es un tanto complicado, muchas personas sienten incapacidad para entender lo que les pasa en el momento de la crisis y no encuentran una salida, únicamente dedicarse a hacer actividades que traerán consecuencias muy graves tales como dedicarse al alcoholismo, drogadicción, y otras actividades de autodestrucción, todo esto porno enfrentar la realidad tal y como es,

debido a esto tiene una mala conducción de las emociones y son incapaces de llevar una vida con buena salud mental.

Darwin (1997), en el artículo Salud mental, publicado en la revista titulada Inteligencia emocional para gente saludable, dice que existen esquemas de comportamiento congénitos para las emociones más importantes, como la alegría, la tristeza, la indignación o el miedo. Observó que determinadas emociones desencadenan parecidas reacciones mímicas, anímicas y psicológicas en todas las personas, por ejemplo, en la mayoría de los seres humanos la temperatura de la piel desciende cuando están tristes o deprimidos, mientras que la ira y la agresividad aparecen acompañados de oleadas de calor.

Por lo tanto estableció una relación entre experiencias emocionales y componentes biológicos.

El autor de este artículo recomienda que en este siglo es importante que ambos dejen de ser habitantes de mundos distintos, que se rompa ese paradigma, que tanto la medicina como el psicólogo se unan para tener mejor resultados y así poder determinar el uso adecuado de la inteligencia emocional en la vida del ser humano.

Mayer (1998) en el artículo Como medir la gran inteligencia publicado en internet define que hay cinco capacidades parciales diferentes; la primera es reconocer las propias emociones, solo el ser humano siente como se siente y por esto mismo es indispensable manejar las emociones, moderarlas y ordenarlas de manera consciente.

La segunda, es importante reconocer las emociones. Si la persona mantiene el mismo equilibrio emocional con la emoción que se le acaba de presentar por la crisis, esto quiere decir que la persona ha subido un escalón de madurez con la emoción que ha reconocido y por lo tanto va a saber manejarla de la mejor forma sin hacerse más daño ni mucho menos a los demás, pero si la persona sufre un desequilibrio emocional lo

más probable es que va a necesitar apoyo terapéutico y de la familia para poder salir de esa crisis que enfrenta con 'el mismo.

La tercera, es la capacidad de utilizar el potencial existente, los buenos resultados requieren cualidades como la perseverancia, disfrutar aprendiendo, tener confianza en uno mismo y ser capaz de sobreponerse a las derrotas. Luego nos indica la siguiente capacidad que es saber ponerse en el lugar de los demás, los estudios realizados sobre la comunicación emocional se producen sin palabras alrededor del noventa y cien por ciento.

Y por ultimo al crear relaciones sociales, entran en juego las capacidades sociales, como el tratar con los clientes, en la discusión con la pareja, en las relaciones con los hijos. El mismo autor hace una breve recomendaciones que al sentir una emoción negativa tal como el miedo, ira o tristeza es importante tener en cuenta dos cosas, la primera es frente a una crisis no se debe huir a la emoción que enfrenta, ya sea negativa o positiva hay que tomar en cuenta que no puede evitarse o quitarse esa emoción, hay que enfrentarla.

Montenegro (2006), en el artículo Inteligencia emocional publicado en la revista D hace énfasis que la inteligencia emocional es un grupo de habilidades mentales que ayudan a la persona a reconocer, entender y eventualmente a controlar sus propios sentimientos.

Sugiere diez actividades prácticas para estar preparado emocionalmente.

- Ser emocionalmente alfabeto, es decir, identificar y nombrar sentimientos, no personas o situaciones.
- Distinguir entre pensamientos y sentimientos.
- Tomar responsabilidad de sentimientos, no atribuir a nada ni nadie.

- Usar los sentimientos para tomar decisiones.
- Usar lo que otros llaman enojo, en una energía para emprender una acción productiva.
- Mostrar respeto por los sentimientos de otras personas.
- Apoyar los sentimientos de otras personas.
- Practicar la valoración de las emociones y las de otros. Preguntar con atención como se sienten.
- No advertir, comandar, controlar, criticar, juzgar o sermonear a otros. En lugar de ello, saber escuchar.
- Identificar y evitar a la gente intolerante, defensiva, irrespetuosa y negativa.

Medina (2008), en el artículo sobre la inteligencia emocional publicado en internet, afirma que es una forma de interactuar con el mundo que se tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental, y otros. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el entusiasmo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.

Las personas con habilidades emocionales bien desarrolladas también tienen más probabilidades de sentirse satisfechas y ser eficaces en su vida.

1.1 Terapia de juego

1.1.1 Definición de Terapia de juego

Schaefer y O'Connor (1997), mencionan que la terapia de juego es un recurso para establecer contacto con el niño, como medio de observación y como fuente de información, en ocasiones como un dispositivo que promueve la comunicación interpretativa.

1.1.2 Uso de juego en la terapia psicoanalítica infantil

Para comprender el uso del juego en la terapia psicoanalítica infantil, es importante saber lo que no se utiliza, esto implica que cualquiera de estas no *utilizaciones* no se lleven a cabo en otros métodos terapéuticos. Debe quedar claro que la terapia psicoanalítica en niños y adultos, se basa en el análisis de la resistencia y la transferencia, y que en el fondo todas las intervenciones se adaptan a estos fines *fundamentales*.

De este modo el juego no se utiliza como un medio para lograr abreacción dentro de la terapia psicoanalítica infantil. A pesar que en los primeros trabajos de Freud pareció benéfico este proceso de liberación afectiva, las experiencias subsiguientes indicaron que su utilidad es muy limitada y aplicable, por mucho, solo en casos excepcionales de neurosis traumáticas agudas. En los casos que por lo general se ven en psicoterapia o análisis en la actualidad, la estructura del trastorno es tan compleja y tan variada las determinantes del conflicto inconsciente, que en ningún proceso abreactivo que fracase al explorar las defensas inconsciente y restricciones del yo puede ser un valor más que transitorio.

Además, el juego no se utiliza para proporcionar al niño recreación. La expansión del repertorio recreacional del niño es una meta valiosa en el proceso del tratamiento con muchos niños, en especial aquellos que se encuentran sobrelimitados, inmaduros o

socialmente ineptos, sin embargo, no es de la incumbencia de los terapeutas psicoanalíticos proporciona tal experiencia, por el contrario, si no la hicieran participando en forma activa en el juego del niño, perjudicarían gravemente su disponibilidad como figuras de transferencia y su habilidad para mantener una posición de un observador neutral –una posición que es *el fundamento necesario de su habilidad para comprender la conducta del niño*-.

Debe admitirse que es difícil, en ocasiones imposible, evitar cierto nivel de participación en el juego del niño, sin embargo, aun entonces el terapeuta debe mantener su atención en el objetivo principal, que le ha de servir como *observador participante*, y no compañero de juego.

Por último, el juego no se utiliza como un medio para *educar* al niño. De nuevo, el juego puede ser en otros contextos un instrumento de instrucción útil y legítimo; los educadores lo explotan en esa dirección.

Pero la función de la terapia psicoanalítica infantil no es educar al niño sino resolver esos conflictos que pueden interferir con su habilidad para utilizar al máximo su capacidad en recursos educativos comunes. Indudablemente, el niño puede obtener algunos beneficios educativos secundarios a partir del tratamiento, a través de una identificación con el terapeuta a de la práctica de ciertas actividades de juego, pero la terapia de déficit educativos, educación moral o ambos, no son el objetivo principal del tratamiento, cuando tales necesidades se presentan es preciso llamar a figuras auxiliares para que presten el servicio apropiado.

1.1.3 Tipos de juego

Katz (1991), cita a Piaget que de acuerdo con las etapas de desarrollo propuestas por él, el juego se puede clasificar siguiendo las siguientes etapas.

El juego sensoriomotor. Hace referencia el primer año de vida del niño, implica actividades y experiencias sensoriales y motrices y ausencia de representaciones simbólicas y argumentales. Es la etapa en que el niño pequeño ejercita mecanismos y funciones que desarrollan su inteligencia.

Los juegos con reglas. Aparecen a partir de los siete años y permiten al niño conocer las reglas, los límites y las prohibiciones del juego, obligándolo a que las respete y aprenda la importancia de su funcionamiento dentro del mundo exterior. En este tipo de juego el niño aprende a cooperar con otros, a planificar sus acciones y a sufrir consecuencias cuando no se atienden reglas.

Cita también a Wallon que estudio el juego desde una perspectiva dialéctica y relacional del desarrollo, realizo una clasificación de los juegos similar a la de Piaget, la diferencia está en la denominación que utiliza para la clasificación. A los juegos sensoriomotores los llamo *juegos funcionales* porque procuran un placer funcional, que es el de conocer la causa de un acontecimiento (especialmente en el bebé) y el de afirmar y perfeccionar un saber recientemente adquirido. Al juego simbólico lo denomina *juego ficción* y en este caso el concepto es el mismo que el dado por Piaget.

Este mismo autor habla de los *juegos de construcción*, que se basan en el descubrimiento y en la consideración de estrictas relaciones con lo real, constituyen la transición hacia las conductas adultas. Los juegos de construcción y de resolución de problemas cada vez más complejos, se caracterizan por ser juegos individuales.

La escuela Rusa, cuyos mayores representantes son Vogotski y Elkonin, estudia el juego desde una perspectiva del desarrollo social y la clasificación que hace de los juegos es la siguiente.

El juego-acción, es un juego simple en el que el niño tiende a representar diversas acciones como nadar, planchar, comer, dormir, entre otras.

El juego protagonizado, se presenta entre los 3 y 6 años, y se caracteriza porque el niño crea diferentes personajes, este tipo de juego posee dos estilos, juegos escenificación cuando el niño dirige el juguete y juegos en los que el papel es interpretado personalmente por el niño, y

Los juegos de construcción, aquí la actividad del individuo se vuelve constructiva pero no representa ningún papel.

Según Schaefer y O'connor (1997), los juegos reglados no encajan dentro de la definición común de juego, ya que existe cierto sentido de una tarea implícita. Sin embargo se ve como una fase intermedia entre el juego no reglado con los niños pequeños y el juego reglado de los adultos.

1.1.4 Materiales y su uso

Como en cualquier forma de interacción, la comunicación psicoterapéutica con el niño debe estar a tono con su nivel de desarrollo afectivo y cognoscitivo. Esta máxima se aplica, específicamente, a la alternativa y utilización de los materiales de juego en la terapia infantil. Estos se elegirán para cada grupo de edad, sexo y según las ideologías de la época.

También se aplica el principio de economía, una cantidad de materiales de juego compleja provocara mas confusión en el niño que su involucración, además, tendera a representar al terapeuta como un gratificador inagotable, en lugar de un colaborador en una institución terapéutica.

Como lo señala Sylvester y Cooper, lo que se recomienda se deriva de otro principio básico de toda teoría, lo que demanda que se haga lo mas con lo menos; un cuarto de tratamiento debe contener juguetes simples y durables y proporcionar un mínimo de desorden. Por último los materiales deberán ser consistentes con el sentido de comodidad del terapeuta y de la realidad del espacio disponible; no se sugiere el uso de

pinturas de agua si el cuarto no dispone de agua corriente o para el terapeuta a quien no le guste ensuciarse las manos.

Un equipo de materiales adecuados pueden incluir; un buena cantidad de papel para dibujar y recortar, crayones y marcadores, plastilina para modelar, cubos de diferentes tamaños para construir, muñecas pequeñas y flexibles y algunos muebles para ellas; algunos títeres para juego dramático, un biberón de juguete y una muñeca que pueda vestirse y desvestirse, carros y camionetas, dos pistolas de juguete y una pelota de goma o plástico. Para niños en la etapa de latencia, es muy útil un tablero y un ajedrez y también un juego de indios y vaqueros de plástico. Para niños mayores de etapa de latencia, puede servir modelos de aviones, barcos, pero pueden obtenerse los adecuados y no deben guardarse sistemáticamente.

Deben evitarse los juegos de tablero complejos y los juguetes de construcción complicada; los de baraja tienden a oponer resistencia en vez de establecer comunicación. En la medida de lo posible, los materiales deben de alentar y no restringir el juego libre de la imaginación del niño, y promover y no retardar la verbalización de fantasías, expresión del afecto y revelación de mecanismos de defensa características.

Los autores citan a Erickson que señalo ciertos aspectos importantes de la psicogeografía y psicodinámica del juego de importancia clínica para el terapeuta infantil. En particular hace diferencia entre los diversos terrenos en los que se desenvuelven la fantasía y el juego del niño, *la autósfera*, refiriéndose al cuerpo y funciones corporales del niño; *micrósfere*, o el mundo de los objetos y materiales de juego; y *macrósfere*, el mundo mayor de la situación terapéutica incluyendo al terapeuta.

Erickson señala que el juego del niño en la micrósfere en ocasiones puede referirse a sus preocupaciones en la autósfera (por ejemplo, alimentar a la muñeca puede relacionarse con sentimientos de privación bucal). El arte de la interpretación incluye el

juicio del terapeuta para enfatizar cualquiera de estos significados durante las intervenciones. Erickson también demostró el principio de interrupción del juego aceptado actualmente y que significa que la interrupción en la secuencia y continuidad del juego del niño es un indicador de ansiedad y una pista para que el terapeuta examine el contenido manifiesto o latente de fantasías para señalar una configuración conflictiva de alta significación.

1.1.5 Requisitos para los terapeutas

Profesionales.

El entrenamiento para los terapeutas profesionales se obtiene generalmente en cursos clínicos que se toman para cumplir los requisitos para graduarse en una ciencia social o conductual. En general se presentan antecedentes en psicodinámica, diagnósticos y algunas otras habilidades útiles. Un individuo a este nivel puede llegar a ser un terapeuta competente, después de haber recibido instrucciones de calidad en el método y trabajado en algunos casos, ya sea en forma individual o como parte de un equipo que ofreció terapia de juego a algunos niños, a condición de haber tenido una buena supervisión.

En la actualidad, con el concepto muy difundido, de las condiciones esenciales para una terapia exitosa, se incorporan algunas habilidades de ayuda y cursos de asesoría, la comprensión y práctica en las condiciones esenciales de empatía, respeto positivo, cordialidad y legitimidad, se deben expresar. Las personas entrenadas en crear las condiciones esenciales para adultos o gente joven deben de estar preparadas para aprender lo que es trasladar las condiciones esencial al salón de juegos por adquisición de técnicas necesarias en la aplicación del juego.

Sin embargo, se necesita más que un estudio de los métodos. Primero, una *apertura al enfoque* es posiblemente el factor más importante. En la actualidad, con los enfoques conductistas recomendados ampliamente para la terapia infantil, existen muchas

personas que vacilan automáticamente ante los que no son estrictamente conductista. Se debe estar preparado para considerar métodos alternativos que demostraron su valor, e interesarse al menos en ampliar sus horizontes.

Segundo, *la calidad del entrenamiento y la supervisión del terapeuta de juego* deben de ser buenas. El entrenamiento y la supervisión deben ser rigurosos pero también deben apoyar para reforzar los esfuerzos del novato en condiciones extrañas. Debe exigirse apego al método. No debe tolerarse la desviación hacia otros métodos o formas típicas de tratar a los niños en los terrenos que la situación requiera. Solo así lo requieren cuando el terapeuta no domina realmente los métodos básicos o tiene poca convicción acerca de su eficacia. Es responsabilidad del maestro/supervisor ayudar al terapeuta en formación a ver el punto principal del dominio, y proporcionarle los medios para hacerlo.

Se cita a Carkhuff y Berenson (1977) que hacen referencia que para que el entrenamiento inicial sea lo más eficaz posible, debe incluir elementos didácticos y de experiencia. Realizar los métodos previos al inicio de la terapia con un niño es posiblemente el mejor recurso de aprendizaje.

Tercero, el poseer ciertas cualidades personales puede facilitar el terapeuta del juego su habilidad para aprender y mantener la integridad de la terapia. Estas pueden hacer la tarea más fácil pero no se consideran esenciales. Por supuesto, las cualidades más útiles podrían ser un entrenamiento anterior o un entendimiento empático adquirido de manera natural. El autor agregaría una actitud no autoritaria hacia el niño como otra cualidad.

Cuarto, la habilidad de autoexploración y receptividad para adquirir autoconciencia puede ayudar a vencer las luchas personales con el método. La terapia centrada en el cliente puede parecer engañosa en la primera exposición.

En compromiso con el niño, la integridad del método y la propia competencia en su uso requiere un potencial de autodesarrollo por parte del terapeuta.

El que un terapeuta que termino su entrenamiento de la terapia centrada en el cliente la haga parte de su repertorio, está en función de su experiencia anterior en aplicaciones de casos infantiles. Si el terapeuta novato se apega al método basado en un esfuerzo consciente por dominarlo, y recibe reforzamiento por las respuestas positivas del niño a este, le servirá como una poderosa validación de su legitimo lugar entre los enfoques del terapeuta. No es raro ver a conductistas recalcitrantes volverse defensores de la terapia de juego centrada en el cliente cuando menos en los casos donde la tarea terapéutica parece ser más compleja que el alterar conductas específicas.

No profesionales.

En tanto que el terapeuta de juego, en general tiene antecedentes en alguna área clínica, no existe ninguna regla en el método que diga que tales antecedentes son necesarios. Muchas personas no profesiones, cuando menos no en el área psicológica, tales como maestros o enfermeras, entrenadas para usar estos métodos con niños bajo una supervisión profesional, mostraron que pueden efectuar cambios deseables en los niños, similares a los creados por profesionales. Esto es, en realidad, lo mismo que descubrieron Carkhuff y Berenson y lo demostraron respecto al dominio de las conductas relacionadas estableciendo condiciones terapéuticas esenciales.

Carkhuff mostró mejores actuaciones por parte de algunos no profesionales entrenados, que muchos que si lo eran en la práctica y se suponía eran hábiles en estas conductas.

Gurney y otros autores entrenaron a padres, maestros, personal de cuidado diurno y otros en el uso de la terapia de juego centrada en el cliente, por 16 años, con muy buenos resultados. Carkhuff y Berenson mencionan a Strom y Greathouse, que desarrollaron un enfoque muy similar. Aunque no es una terapia propiamente dicha, se usa para modificar las relaciones madre-hijo. Stollak entrenó a estudiantes de psicología, educación y otros campos. El elemento esencial es que cada uno de estos grupos tiene cierta motivación para trabajar con algunos niños, ya sean los propios o

aquellos que tengan alguna relación con el curso de sus deberes profesiones. Los maestros, personal de cuidado diurno y otros no experimentan, menos de los padres, los problemas de disciplina con los estudiantes. Debido a la escasez de servicios psicológicos de apoyo, estos necesitan ciertas herramientas para aliviar los problemas que interfieren esos problemas. Existen ciertas ventajas al hacer que los adultos relacionados estrechamente con los niños, sean quienes administren la terapia. El proceso de generalización se facilita cuando las mismas personas se encuentran presentes en la situación de terapia y el mundo real.

Seleccionar a los padres como terapeutas no parece ser lo más obvio, ya que se encuentran inextricable y permanentemente involucrados en los problemas de sus hijos. Sin embargo, esta desventaja también sirve como una ventaja terapéutica por la generalización de actitudes y uso que se le puede dar al conocimiento de la terapia en la vida cotidiana. La gran influencia que tiene en los niños se puede modificar por el ofrecimiento de sus poderosas sesiones de juego y la transferencia de algunas conductas del terapeuta en relación con el niño en casa. Es muy común que ciertos padres a quienes no les importaba la empatía, empatizan precisamente con sus hijos fuera de la sesión de juego, en las situaciones reales e informan una disminución del conflicto como resultado de ello. En otras palabras, los cuidadores pueden aprender bastante de cómo relacionarse de manera más eficiente con los niños sabiendo cómo administrar la terapia de juego. Durante la hora de la terapia, los niños ayudan a demostrar a los cuidadores que sus conductas se relacionan con profundas necesidades, que pueden ser responsables y que desean relacionarse con el adulto en condiciones favorecedores. Las lecciones recorren un largo camino hacia el establecimiento de relaciones posteriores no solo en el cuarto de juegos sino en las de otro tipo.

El que se use a los padres y otras personas no profesionales como terapeutas principales estará en muchos casos en función de la preferencia profesional.

Algunos terapeutas se ven a sí mismos como lo más alto y lo mejor en el papel de supervisar a no profesionales que funcionan como terapeutas principales. Otros prefieren ser ellos mismos los proveedores; algunos deciden en base a los problemas o circunstancias externas del caso, las personas fuera del centro psicológico conducirán las sesiones de juego en el hogar o escuela, y se presentaran a supervisión.

Nuestra experiencia al supervisar todas estas categorías de terapeutas es que la ganancia principal en el ecosistema de la escuela o familia, es, la constelación total de personas en la familia o salón de clases. Proviene del uso de los adultos primarios como terapeutas en estos sistemas. Los niños experimentan las sesiones de juego en forma positiva sin importar quienes sean los terapeutas, y muestran mejoría en la conducta de las sesiones. Progresando hasta las etapas usuales, con toda clase de terapeuta. Una vez más el factor clave es la supervisión. Es mucho más fácil para los adultos relacionados con los niños en otros escenarios, el convertirse en terapeutas en el cuarto de juegos que para otras personas que solo los ven una vez por semana o más. Sin embargo, se desarrollaron varios métodos por la *Filial Therapists* que proporciona una supervisión estrecha y aparecen reducción al mínimo de estas tendencias.

1.2 Inteligencia emocional

1.2.1 Definición

Simmons y Simmons Jr. (2002), comentan que la inteligencia emocional es el conjunto de necesidades emocionales, de impulsos y de valores verdaderos de una persona, y dirige toda su conducta visible.

Salovey y Mayer (1990), indican este fenómeno como, un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propias así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones.

Mientras que para Goleman (1995), el término inteligencia emocional se refiere a, la capacidad de reconocer los propios sentimientos y los ajenos, de motivarse y de manejar bien las emociones en sí mismos y en las relaciones. Describe aptitudes complementarias, pero distintas, de la inteligencia académica, las habilidades puramente cognitivas medidas por CI. Además, agrega que los dos tipos de inteligencia (CI-CE) expresan la actividad de diferentes partes del cerebro. El intelecto se basa únicamente en el funcionamiento de la neocorteza, las capas de la parte superior, evolucionadas en tiempos más recientes. Los centros emocionales están más abajo, en la subcorteza, más antigua, la inteligencia emocional involucra estos centros emocionales, trabajando de común acuerdo con los intelectuales. Las capacidades del CE no se oponen al CI o a las capacidades cognoscitivas sino que interactúa en forma dinámica en un nivel conceptual y el mundo real.

Idealmente, una persona puede destacarse tanto en sus capacidades cognoscitivas como en las sociales y emocionales. Tal vez, la distinción mas importante entre el CI y CE es que el ultimo no lleva una carga genética tan marcada, lo cual permite que padres y educadores partan del punto en el que la naturaleza ya no incide para determinar las oportunidades de éxito de un hijo o alumno.

1.2.2 Los cinco elementos fundamentales de la inteligencia emocional

Según Martin y Boeck (2002), la inteligencia emocional contiene cinco elementos fundamentales que ayudan a la comprensión de las propias emociones, la capacidad de saber ponerse en el lugar de otras personas y la capacidad de conducir las emociones de forma que mejore la calidad de vida. A continuación se describen estos cinco elementos.

- *Reconocer las propias emociones.* Poder hacer una apreciación y dar nombre a las propias emociones es uno de los sillares de la inteligencia emocional, en el que se fundamentan la mayoría de las otras cualidades emocionales. Solo quien sabe por qué

se siente como se siente puede manejar sus emociones, moderarlas y ordenarlas de manera consciente.

- *Saber manejar las propias emociones.* Emociones como el miedo, la ira o la tristeza son mecanismos de supervivencia que forman parte de bagaje básico emocional. No se pueden elegir las emociones. No se puede simplemente desconectar o evitar. Pero se puede tener el conducir las reacciones emocionales y completar o sustituir el programa de comportamiento congénito primario, como el deseo o la lucha por formas de comportamiento aprendidas y civilizadas como el flirteo o la ironía. Lo que se haga con las emociones, el hecho de manejarlas de forma inteligente, depende de la inteligencia emocional.

- *Utilizar el potencial existente.* “Un 10 por 100 de inspiración, un 90 por 100 de esfuerzo”; esta sentencia popular da en el clavo, un elevado cociente intelectual, por si solo, no convierte a una persona en el primero de la clases, ni en un premio nobel. Los verdaderos buenos resultados requieren cualidades como la perseverancia, disfrutar aprendiendo, tener confianza en si mismo y ser capaz d sobreponerse a las derrotas.

- *Saber ponerse en el lugar de los demás.* Los estudios sobre la comunicación parten de la base de que alrededor del 90 por 100 de la comunicación emocional se produce sin palabras. La empatía ante otras personas requiere la predisposición a admitir las emociones, escuchar con concentración y ser capaz también de comprender pensamientos y sentimientos que se hayan expresado verbalmente.

- *Crear relaciones sociales.* En todo contacto con otras personas entran en juego las capacidades sociales, trato con compañeros de trabajo, con pareja, con amigos y familiares. Que este trato sea satisfactorio depende de la capacidad de crear y cultivar las relaciones, de reconocer los conflictos y solucionarlos, de encontrar el tono adecuado y de percibir los estados de ánimo del interlocutor.

1.2.3 Manejo de las emociones

La autorregulación emocional es un trabajo que ocupa todas las horas del día, repercute en la música que se escucha, en los libros que se leen, en la elección de las amistades y en el consumo de alcohol y medicamentos. De forma consciente o inconsciente, se da cuenta de lo que sienta bien al alma; mientras que otras personas que viven de forma intensa sus emociones buscan la serenidad de la naturaleza para relajarse, los temperamento mas fríos, menos excitables, necesitan estímulos mas fuertes, como la descarga que se produce volando en ala delta o practicando el salto en caída libre para que su economía emocional este equilibrada.

En los constantes esfuerzos por mantener en jaque las emociones, reguladas y equilibrarlas, se olvida con facilidad que las emociones no solo representan una debilidad, sino también un potencial. La solidez emocional es la que decide en qué medida se conseguirá desarrollar las capacidades innatas. Citando a Thomas Alva Edinson lo formulo de forma prosaica de la siguiente manera *el genio no es otra cosa que trabajo y aplicación.*

La psicóloga Marilyn Ferguson realizó un amplio estudio en 145 personas, a las que se suponía una enorme capacidad visionaria. Casi todas ellas afirmaron que también otras personas estarían en situación de hacer cosas parecida a las que ellos realizaban. No consideran que la fuente de su inspiración estuviera tanta en los meritos de su inteligencia, sino en cualidades como una extraordinaria concentración y capacidad de atención, la falta de prejuicios, la intuición o prestar atención a la vos interior.

Reconocer y aceptar las emociones.

El reconocimiento de las propias emociones es el alfa y el omega de la competencia emocional. Solo quien aprende a percibir las señales emocionales, a etiquetarlas y aceptarlas, puede dirigir sus emociones y ahondar en ellas. La clave de acceso al

mundo emocional es la atención. Atención supone percibirse y ser consciente del propio mundo interior con el objetivo de no ser avasallados por él.

La mayoría de las personas han desarrollado estrategias de represión y de evasión para enmascarar o dar otro sentido a las emociones desagradables o inaceptables. De manera automática, y sin que sea consciente de ello, solo se permite el acceso a la conciencia a determinadas emociones y anulamos otras. Porque no puede ser, porque no debe ser, se prohíbe registrar como la cólera que hace sentir un bebe que no deja de llorar, o identificar esa latente irritabilidad como la envidia que produce la floreciente gestoría de un antiguo colega. Al hacerlo se priva a sí mismo la oportunidad de averiguar mas sobre le mismo con la ayuda de las propias emociones y poder tomar las correspondientes medidas correctivas.

Para percibir las propias emociones, manejarlas y desarrollarlas se necesita un distanciamiento interior frente a sí mismo, que los psicólogos denominan *Meta-Mood* que es la sensibilidad ante las propias emociones. A pesar de todo, el Meta-Mood y la atención no tienen nada que ver con la contemplación narcisista de uno mismo o la inactividad introspectiva al estilo Hamlet. Se trata más bien de observar y realizar desde fuera las propias turbulencias emocionales como un observador objetivo y neutral y, sobre todo, que no emita juicios de valor.

La observación desapasionada de las propias emociones hace que se activen las conexiones neocorticales. El programa instintivo que hay incorporado y que es responsable de la reacción de indagación se debilita, nada puede registrar con frialdad su propia indignación y al mismo tiempo estar colerizado.

Reconocer un estado anímico negativo significa querer librarse de él. Una vez se llega al razonamiento, no está muy lejos de encontrar una posible solución.

Cultivar la vida emocional de esta manera presupone tres cosas, dar entrada a las emociones, prestar atención a la señales emocionales e identificar el desencadenante.

- Dejar de interpretar las emociones y someterlas a censura. Las emociones no son ni buenas ni malas, son simplemente información sobre sí mismos y el bienestar anímico.
- Convertir en una costumbre el hecho de prestar atención a las señales emocionales que el cuerpo emite en todo momento, síntomas físicos como la súbita aparición de sudores, la tensión de los músculos, los dolores de cabeza, las contracciones del estomago o los sonrojos, pero también señales cognitivas como la falta de concentración, la irritabilidad, la excitabilidad, la excitabilidad, las cavilaciones o el vacío interior. Intente entonces describir del modo más acertado posible la emoción que siente: los celos, por ejemplo, pueden tener muchas facetas, dependiendo de si aparece en primer plano la autocompasión, la conmoción, la venganza, los sentimientos de inferioridad, el orgullo o la búsqueda de explicaciones.
- Averiguar que desencadena la señal emocional.

La atención ayuda a sacar el mejor partido posible de las emociones y estados de ánimo. Si llegamos a comprender bien nuestros motivos y la influencia que ejercen sobre nosotros, estaremos también mejor en situación para hacer lo correcto. Esto puede ir desde tomar un baño caliente contra la tristeza invernal, a la reflexión sobre el propio deseo de tener hijos a la vista de los sentimientos de envidia que se producen ante el aumento de la familia en el círculo de la amistad.

Manejar las propias emociones.

Las emociones básicas como el hambre, la sed, el miedo, la ira, la sexualidad y el cuidado de los niños forman parte del equipamiento básico emocional. Están arraigadas biológicamente en la naturaleza y forman parte del ser humano, tanto si se quiere como si no. En cambio, el modo en que se manejan este tipo de formas de comportamiento innatas está en las manos del ser humano, se posee libertad de sopesar las diferentes posibilidades de actuación y de decidir de acuerdo con los propios motivos y criterios.

Una prueba de esta libre voluntad es, por ejemplo, la posibilidad de la huelga de hambre. Respecto a esto, se cita el comentario de Hassentein, que se dedica al estudio del comportamiento, *el hambre es, sin duda, un fenómeno biológico: a pesar de todo, el ser humano puede reprimirla para defender valores políticos o humanitarios, es decir, valores culturales, incluso hasta el extremo de provocar la propia muerte. Por lo tanto, la libertad de decisión del ser humano va más allá de los instintos biológicos de importancia vital.*

Las tres posibilidades fundamentales de dirigir el curso de las emociones que se hacen presentes pueden ser, el apaciguamiento la represión y la modificación de la situación.

Apaciguamiento.

Desde la infancia se enseña que se debe dominar y reprimir las emociones. *Los niños no lloran, no te dejes llevar así, entre otros.* Una gran parte de la educación emocional viene determinada por este tipo de advertencias, como adultos, se ha aprendido bien la lección, sabemos cuándo debemos racionalizar la ira, la frustración y el miedo, cuando no se debe manifestarla hacia fuera, el ser humano sabe reaccionar de manera práctica y no se deja avasallar por las pasiones.

Represión.

La represión es una técnica de supervivencia en situaciones amenazadoras existenciales. Se cita a Bettelheim que comprobó en sus investigaciones sobre el comportamiento de prisioneros en campos de concentración que fueron muy pocas las personas que se desmoronaron realmente. Esto se explica porque la mayoría de los reclusos de los campos desconectaron por completo su nivel emocional e intentaron no achacar a sí mismos el horror que reinaba a su alrededor. Par poder sobrevivir tuvieron que desconectar sus emociones.

Los médicos que de manera permanente se van confrontados con el sufrimiento y la muerte, recurren a menudo, de un modo parecido, al distanciamiento interior. Esto no solo resulta perjudicial para sus pacientes, sino también para ellos mismos. La represión, a la larga, no es una solución. A largo plazo, lleva a un trastorno de las capacidades emocionales de percepción y vivencial, a la insensibilidad y al desacople del propio yo.

A pesar de todo, la represión es un mecanismo de defensa al que recurren de vez en cuando casi todas las personas, como a un vaso de vino a un ligero tranquilizante. Lo que hay que saber al respecto, es que cuando la actitud de *más vale no pensar en ello* se vuelve una costumbre, puede llegar a crear una adicción de la misma manera que el alcohol y los tranquilizantes.

Modificación de la situación.

La palabra emoción procede del latín *emovere* que quiere decir moverse hacia fuera, y con ello apunta la movimiento y al cambio. Es cierto que, por lo general, las emociones van ligadas a un impulso involuntario de hacer algo. Las personas inteligentes desde el punto de vista emocional no se dejan arrastrar por sus emociones, sino que utilizan esta energía desencadenada para desarrollar nuevas competencias fortalece su confianza en sí mismas o asumir riesgos. Una mujer que por miedo a sufrir un ataque nocturno aprende una técnica de autodefensa, convierte su miedo en algo productivo, la capacidad de poder defenderse de un agresor hace el miedo más soportable y disminuye el peligro real. Lo mismo es válido par al apersona que ha solicitado un puesto de trabajo sin obtenerlo y emplea su indignación en prepararse mucho más a fondo para la siguiente entrevista.

1.2.4 ¿Para qué son las emociones?

Goleman (1997), sugiere que los sentimientos más profundos, las pasiones y anhelos, son guías esenciales, y la especie debe gran parte de su existencia al poder que estas emociones tienen sobre los asuntos humanos.

Los sociobiólogos señalan que el predominio del corazón sobre la cabeza en momentos cruciales como ese cuando hacen conjeturas acerca de por qué la evolución ha dado a las emociones un papel tan importante en la psiquis humana. Las emociones, dicen, guía cuando se trata de enfrentar momentos difíciles y tareas demasiado importantes para dejarlas solo en manos del intelecto: los peligros, las pérdidas dolorosas, la persistencia hacia una meta a pesar de los fracasos, los vínculos con un compañero, la formación de una familia. Cada emoción ofrece una disposición definida de actuar, cada una señala una dirección que ha funcionado bien para ocuparse de los desafíos repetidos de la vida humana, dado que estas situaciones se repiten una y otra vez a lo largo de la historia de la evolución, el valor de supervivencia de nuestro repertorio emocional fue confirmado por el hecho de que quedaron grabados en nuestros nervios como tendencias innatas y automáticas del corazón humano.

Una visión de la naturaleza humana que pasa por largo el poder de las emociones es lamentablemente miope. El nombre mismo de homo sapiens, la especie pensante, resulta engañoso a la luz de la nueva valoración y visión que ofrece la ciencia con respecto al lugar que ocupan las emociones en nuestra vida. Como todos sabemos por experiencia, cuando se trata de dar forma a nuestras decisiones y a nuestras acciones, los sentimientos cuentan tanto como el pensamiento, y a menudo más. Se ha llegado muy lejos en lo que se refiere o destacar el valor y el significado de lo puramente racional en la vida humana. Para bien o para mal, la inteligencia puede no tener la menor importancia cuando dominan las emociones.

1.3 Inteligencia Emocional en niños

1.3.1 Cociente emocional un proceso que se construye

López y Gonzales (2000) enfatiza que inicialmente el concepto de cociente emocional fue asociado con el concepto de cociente intelectual, de tal manera que los primeros quedaron condicionados como característicos de desarrollo condicionado por el tiempo e influencia de los factores genéticos.

Por fortuna, posteriormente se esclareció que el cociente emocional, entendiéndose que es el resultado de la medición de las habilidades de la inteligencia emocional; que no se desarrolla en una etapa específica de la vida y que no está necesariamente determinado por factores hereditarios.

La inteligencia emocional se va desarrollando en medida en que las diferentes experiencias aportan a este proceso, pero sobre todo si se es consciente de la importancia que reviste trabajar para esto. Conocer las propias emociones, el adecuado manejo de las mismas y el encausamiento hacia una motivación acertada son factores que se logran desarrollar en cada momento de la vida, por lo tanto, es algo que se aprende constantemente, aunque se torne un proceso casi automático.

No se puede apartar del carácter social del hombre, pues las habilidades sociales manejadas a partir de la inteligencia emocional, como empatía, comunicación, construcción de relaciones, convivencias y liderazgos están presentes en cada experiencia. Trabajar en ellas para desarrollarlas, optimizarlas e implementarlas hacia resultados deseados es una tarea imprescindible.

1.3.2 Cociente emocional y aprendizaje

Gran parte de la riqueza que se gana como persona, se debe a los procesos de aprendizaje. Son muchos los factores que intervienen en los procesos de aprendizaje:

la herencia, el ambiente, la nutrición, la salud, pero sobre todo, la posibilidad de aprender a través de la familia, los amigos, las instituciones y en general todo el entorno.

Cuando las personas y en general los niños están en un ambiente que estimula una adecuada estabilidad emocional, los procesos de aprendizaje se ven beneficiados. Es fácil detectar que un niño padece algún problema de carácter emocional, debido a que se refleja claramente en su aprendizaje académico y en las dificultades que suelen presentarse en su entorno escolar. La práctica demuestra que los niños que tienen un mejor conocimiento y control de sus emociones se desempeñan más afectivamente en situaciones sociales y grupales; tiene una mejor aceptación del grupo y por lo tanto se puede enriquecer de los demás.

Las personas que se sienten aceptadas e integradas a su entorno tienen un mejor autoestima, mantienen relaciones más funcionales y demuestran mejores habilidades sociales como empatía y la comunicación. Todas estas ganancias facilitan el aprendizaje de cada experiencia.

1.3.3 Infancia y emociones

Los niños son los que tienen menos prevenciones y prejuicios frente a las emociones, por lo que suelen expresarlas con mayor fluidez. Son los adultos quienes imponen controles en la educación, que en muchos casos se tornan contraproducente debido a que se les enseña a negarla y no a reconocerlas, disminuyendo su conocimiento emocional. Se debe aceptar y enseñar al niño y al adolescente a reconocer sus emociones y sobre esta base de conocimiento, manejarlas y darles un adecuado curso a su expresión.

Cuando las personas cobran conciencia de sus emociones, aprenden a entender que las demás personas tienen emociones, que no necesariamente se reacciona emocionalmente de la misma manera e intensidad, que cada uno tiene que aprender a

asumir responsabilidad de las propias emociones y que se debe asumir una adecuada respuesta a las emociones del otro sin dejarse inundar por estas.

Las personas que tienen autocontrol se mantienen positivas y con buen nivel de adaptación a pesar de la situación de conflicto; adicionalmente son capaces de mantener claridad sobre sus objetivos y acción a pesar de las emociones.

1.3.4 Educación y Emocionalidad

En el proceso educativo mucho tiempo se creyó que la mejor forma de control, y en últimas, de autocontrol, era desterrar las emociones negativas. Sin embargo, estas terminaban por acumularse, hasta el punto que en el momento más inoportuno salían a flote. Los niños, al igual que los adultos, deben estar en capacidad de aceptar que las emociones, tanto positivas como negativas existen, porque hacen parte de la vida del ser humano, pero estas deben asumirse responsablemente, es decir, tener la capacidad de decidir que se hace con la emoción, en vez de que la emoción decida por la persona.

1.3.5 Emociones más corrientes

Ira. Agresión, rabia, depresión, irritabilidad, exasperación, hostilidad.

Miedo. Temor, terror, angustia, aprehensión, nerviosismo.

Felicidad. Placer, alegría, extroversión, satisfacción, gratificación, complacencia.

Tristeza. Depresión, introversión, limitación, llanto, desolación.

1.3.6 Áreas de la inteligencia emocional

- Autoconocimiento emocional. Es la capacidad de conocer los propios estados emocionales que se manifiestan a través de las emociones. Cuando esto se obtiene, la persona adquiere capacidad de reconocer cuáles de las emociones son propias y cuáles son de los demás, de forma que pueda controlarlas. Este autoconocimiento le

proporciona seguridad en su propio desempeño y le permite acceder a las opciones para reaccionar frente a la emoción.

Las personas que no tienen conciencia de sus propias emociones terminan siendo controladas por las mismas o dejándose contagiar por las emociones de los demás. Cuando se identifican adecuadamente las emociones, se percibe la influencia que ofrecen en el pensamiento y comportamiento de la persona. Fácilmente las personas que desconocen sus propias emociones se exponen a asaltos emocionales, en los cuales no se tiene control de sí mismo y llegan a la conclusión de que lo más conveniente es ignorar o negar las emociones que produjeron este ataque.

- Autocontrol. Se define como la capacidad de manejar y controlar los propios estados emocionales internos en aras de asumir la responsabilidad de los propios actos y reacciones. Cuando las personas sienten que no tienen control sobre sus emociones experimentan una vivencia limitada y debilitante debido a que no pueden asumir la responsabilidad de sí mismos, sino que se la asignan a las emociones descontroladas y desorganizadas.

- Motivación o aprovechamiento emocional. Es la energía que permite lograr un determinado propósito o sacar adelante un reto o proyecto. Para efectos de esta obra se va considerar únicamente la motivación intrínseca que resulta de la habilidad de enfocar las propias emociones y experiencias al servicio de la consecución de los objetivos propios.

El primer paso en esta clase de motivación es fijar, de manera responsable, los objetivos claros y específicos hacia los cuales orientas las emociones y el curso de acción. Las personas que no tienen metas claras, avanzan o luchan sin causa y sin obtener resultados constructivos.

- Creando Motivación. Los niños desde edades tempranas están en capacidad de entender que para lograr algo, hay que saber lo que se quiere obtener; por ejemplo, si

el niño quiere aprender a montar en triciclo, hay que explicarle que eso lo puede realizar cumpliendo ciertos pasos y practicando una y otra vez hasta lograrlo. Los adultos cercanos deben crear condiciones que faciliten la realización del objetivo; en este caso la motivación más profunda es la necesidad de logro. Esta es, definitivamente, una motivación intrínseca de gran poder.

- Habilidades sociales. Mientras se avanza en el proceso de crecimiento, el individuo amplía progresivamente su ámbito relacional. Es así como en un principio el mundo del recién nacido se limita a los padres y en su defecto a la persona encargada de su cuidado. Posteriormente empieza a incluir otros seres como miembros de la familia extensa, vecinos y otros niños cuando se integra a la vida escolar.

Este pequeño recorrido que continua enriqueciéndose con numerosas relaciones, hace pensar en la importancia del desarrollo de las habilidades sociales. Esta no son otra cosa más que aquellas capacidades que nos permiten manejar y vivir de manera más productiva las relaciones con las personas que conforman nuestro entorno. En algunas oportunidades podemos concluir que existen personas que nacen con ellas, pero lo importante es tener en cuenta que estas pueden ser aprendidas y desarrolladas. Las habilidades sociales más importantes son la empatía, la comunicación, la construcción de relaciones interpersonales funcionales, la convivencia y el liderazgo.

- Empatía. La empatía ha sido considerada como la base principal de las habilidades sociales y el punto de partida para el desarrollo de las mismas. Se define como la habilidad para tener conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones de los otros y por lo tanto, estar en capacidad de responder adecuadamente frente a estos. Se ha ejemplificado como la facilidad para ponerse en los zapatos de otros y ser capaz de mirar desde la perspectiva del otro.

Cuando dos personas se relacionan con empatía, se genera una coordinación especial, casi una danza en la que son sincronizados muchos de los aspectos del lenguaje no verbal que refuerza la manifestación y expresión de la emoción.

La empatía debe estar basada esencialmente en la autoconciencia, de forma que se pueda marcar una diferencia clara entre las emociones personales y las de otro, pues cabe el riesgo de asignarle a este las emociones propias o de dejarse afectar por las ajenas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El juego es una actividad, además de placentera, necesaria para el desarrollo intelectual y emocional del niño. El juego espontáneo y libre favorece la maduración y el pensamiento creativo. El juego nos ayuda a proporcionar las herramientas para mantener un equilibrio en las emociones, y así poder afrontar de forma más asertiva conflictos que se presenten, a esto se le puede llamar desarrollo de inteligencia emocional.

La inteligencia emocional es una destreza que permite conocer y manejar los propios sentimientos, interpretar o enfrentar los sentimientos de los demás, es sentirse satisfecho y ser eficaz en la vida, a la vez que crea hábitos mentales que favorezcan la propia productividad.

Se han identificado componentes que desarrollan una buena inteligencia emocional, entre ellos se pueden mencionar cinco, nivel de autoconciencia, nivel de autocontrol, habilidades sociales, aprovechamiento emocional y empatía. Estos pueden ayudar a detectar, manejar y expresar de una manera asertiva las emociones.

Los centros educativos, encargados de la formación del niño en su etapa preescolar, no le dan la importancia necesaria al período de juego y recreación del niño y no cuentan con actividades programadas de juego dirigidos que desarrollen la inteligencia emocional.

Lo que se pretende determinar es como una terapia de juego desarrolla y fortalece la inteligencia emocional en niños.

Por lo antes explicado se pregunta: ¿Cómo influye la terapia de juego en el desarrollo de inteligencia emocional del niño?

2.1 Objetivos

2.1.1 General

- Determinar la influencia del juego en el desarrollo de la inteligencia emocional en niños.

2.1.2 Específicos

- Medir el nivel de inteligencia emocional en niños que serán sometidos a terapia de juego.
- Identificar los factores que conforman la terapia de juego.
- Proporcionar herramientas que ayuden de forma positiva al desarrollo de inteligencia emocional en niños.
- Medir el nivel de inteligencia emocional a la misma muestra de niños después de la aplicación de terapia de juego.

2.2. Hipótesis

H1 El juego influye en el desarrollo de la inteligencia emocional en niños.

H2 El juego no influye en el desarrollo de la inteligencia emocional en niños.

2.3 Variables de estudio

- Terapia de juego
- Inteligencia emocional

2.3.1 Definición Conceptual

Terapia de juego:

Axiline (1978), explica que es un método terapéutico que se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño, en el se le da la oportunidad de expresar por medio del juego sus sentimientos y problemas, y a la vez canaliza la tensión y aprende a relacionarse con otras personas.

De León y Álvarez (2001), define que la terapia de juego es una modalidad afectiva, pues le ofrece la oportunidad al niño o niña de expresar sus sentimientos de llegar a dominar y controlar sus recuerdos y sentimientos generados a raíz de sus propias vivencias.

Montaño (2002), afirma que es la capacidad de comprender emociones y conducirlas, de tal manera que se pueda utilizar para guiar la conducta y los procesos de pensamientos, para producir mejores resultados.

Dann (200), define que la inteligencia emocional es una inteligencia distinta a la inteligencia intelectual, pero que ambas se derivan de partes distintas del cerebro y, por lo tanto funciona de maneras diferentes. La inteligencia emocional se deriva de los sentimientos y las emociones que se producen a través del entorno.

2.3.2 Definición operacional

Las variables de estudio se operacionalizarán a través de un test de inteligencia emocional para niños, con el que se medirá la inteligencia emocional que esta compuesto por cinco áreas, autoconciencia, autocontrol, habilidades sociales, aprovechamiento emocional y empatía, que nos proporciona un punteo general en percentiles y un punteo en percentiles por cada área, antes y después de la terapia.

2.4 Alcances y límites

2.4.1 Alcances

Este estudio se realizó con 25 niños entre las edades de 7 y 9 años en la ciudad de Quetzaltenango, estudiantes del Colegio Cristiano Nueva Nación. Estudio en el que se desarrolló aspectos importantes de la inteligencia emocional para el desenvolvimiento personal y social del niño.

2.4.2 Límites

- Escasa bibliografía sobre las variables de estudio
- Problemática en determinar la muestra y el área de campo de análisis para el estudio.
- Falta de lugar adecuado para las terapias individuales.
- Equipamiento de la sala de juegos.

2.5 Aportes

Con esta investigación se dará a conocer la importancia del juego grupal e individual en la etapa infantil para el desarrollo de la inteligencia emocional, donde el niño aprende a manejar sus emociones y reacciones ante situaciones donde interactuó con la sociedad e individualmente.

III. EL METODO

3.1 Sujetos

El estudio se realizó con niños de 7 a 9 años de ambos sexos, alumnos regulares del Colegio Cristiano Nueva Nación del municipio de Quetzaltenango, comprendidos en las edades de 7 a 9 años, cursantes de los grados de primero, segundo y tercero primaria. Los cuales pueden presentar poco desarrollo a nivel emocional debido a la falta de programas de juegos dirigidos para desarrollar herramientas para la estabilidad emocional, tanto en casa como en clase.

3.2 Instrumento

Se utilizó el test de inteligencia emocional en niños que se basa en las cinco áreas de la inteligencia emocional de Goleman, área de autocontrol, autoconciencia, empatía, habilidad social y automotivación o aprovechamiento emocional, tomando en consideración algunos test de adultos.

Las preguntas en total son sesenta, doce para cada uno de los componentes o áreas, el tiempo calculado para la aplicación es de treinta minutos. Las preguntas están elaboradas en lenguaje sencillo de manera que los niños lo entiendan y contesten de acuerdo a su realidad (niños de ciudad, áreas rurales y de clases socioeconómica media).

Cada pregunta puede ser respondida escogiendo las posibilidades de: nunca, a veces, casi siempre y siempre, que son evaluadas en 0 y 3 puntos respectivamente y viceversa.

Su calificación consiste en sumar los puntos de las respuestas, con un total máximo de 36 puntos en cada área, sumando 180 puntos en total, contando con una tabla de

percentiles de 0 a 99 puntos, para determinar el nivel de inteligencia emocional de los niños.

3.3 Procedimiento

- Elección del tema
- Elaboración de sumarios
- Aprobación del tema
- Recopilación de bibliografía para realizar antecedentes.
- Marco teórico.
- Planteamiento del problema
- Método
- Administración de prueba pre
- Aplicación de sesiones terapia
- Administración de prueba post
- Resultados
- Discusión de resultados
- Propuesta
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Bibliografía

3.4 Diseño

Se utilizara el diseño que presenta Acherandio (1995) que define a la investigación Cuasi-Experimental, como aquella q estudia la comprobación de grupos estadísticos, se hace después de ocurrencia controlada, es decir, que se analiza lo ya sucedido o hecho, no se manipulan las variables, porque ya acontecieron las manifestaciones o por ser intrínsecamente no manipuladas. Se estudia la influencia de una o varas variables independientes o dependientes. El investigador no puede controlar ni manipular las

variables independientes ni asignar aleatoriamente a los grupos, los sujetos o los tratamientos.

3.5 Metodología estadística

En esta investigación se utilizara la significación de la diferencia de medias aritméticas en muestras relacionadas.

Oliva (2000), indica que para obtener significación de diferencias entre medias de muestras relacionadas se requiere de las siguientes formulas.

- Hallar la media aritmética $X = \frac{\sum f \cdot x_i}{N} =$

- Hallar la desviación típica $\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}}$

- Determinar el nivel de confianza N.C.= 99% Z=2.58

- Halla el error típico de la medias $\sqrt{\frac{\partial x_1^2 + \partial x_2^2 - 2r(\partial x_1 * \partial x_2)}{N}}$

$$\square x_1 \frac{\partial}{\sqrt{N-1}}$$

$$\square x_2 \frac{\partial}{\sqrt{N-1}}$$

- Hallar la razón critica $Rc = \frac{d}{\partial d}$

- Comparación de Rc con nivel de confianza $Rc > < 2.58$

IV. RESULTADOS

Cuadro No. 1

**Significación de la Diferencia de Medias Aritméticas de los Resultados Obtenidos
del Análisis Estadístico de la Prueba TIEN
Punteo general**

	SUJETOS	MEDIA*	\bar{X}	d	$\hat{\sigma}_d$	Rc	Comparación	Significación
SIN TERAPIA	26	68	7.54					Es significativa a un nivel de Confianza del 99%
				21	1.62	12.96	12.96>2.58	
CON TERAPIA	26	89	3.43					

Fuente: Trabajo de Campo 2011

El cuadro anterior representa los valores obtenidos mediante el trabajo de campo realizado, determinando así que la diferencia entre medias aritméticas es de 21, la razón crítica de 12.96, el error típico de la diferencia de medias de 1.62, comprobando la significación a un nivel de confianza del 99%.

Cuadro No.1

**Significación de la Diferencia de Medias Aritméticas de los Resultados Obtenidos
del Análisis estadístico de la Prueba TIEN
Area de Autoconciencia**

	SUJETOS	MEDIA*	\bar{X}	d	$\hat{\sigma}_d$	Rc	Comparación	Significación
SIN TERAPIA	26	66	11.85					Es significativa a un nivel de Confianza del 99%
				23	2.45	9.39	9.39>2.58	
CON TERAPIA	26	89	5.35					

Fuente: Trabajo de Campo 2011

El cuadro anterior representa los valores obtenidos mediante el trabajo de campo realizado, determinando así que la diferencia entre medias aritméticas es de 23, la razón crítica es de 9.39, error típico de la diferencia de medias 2.45, comprobando la significación a un nivel de confianza del 99%.

Cuadro No.3

Significación de la Diferencia de Medias Aritméticas de los Resultados Obtenidos del Análisis Estadístico de la Prueba TIEN Area de Autocontrol

	SUJETOS	MEDIA*	\bar{x}	d	\bar{d}	Rc	Comparación	Significación
SIN TERAPIA	26	61	12.81					Es significativa a un nivel de Confianza del 99%
				28	2.64	10.60	10.60>2.58	
CON TERAPIA	26	89	5.04					

Fuente: Trabajo de Campo 2011

El cuadro anterior representa los valores obtenidos mediante el trabajo de campo realizado, determinando así que la diferencia entre medias aritméticas es de 28, la razón crítica de 10.60, el error típico de la diferencia entre medias de 2.64, comprobando la significación a un nivel de confianza del 99%.

Cuadro No. 4

**Significación de la Diferencia de Medias Aritméticas de los Resultados Obtenidos
del Análisis Estadístico de la Prueba TIEN
Area de Habilidad Social**

	SUJETOS	MEDIA*	\bar{X}	d	$\hat{\sigma}_d$	Rc	Comparación	Significación
SIN TERAPIA	26	70	11.14					Es significativa a un nivel de Confianza del 99%
				19	2.18	8.72	8.72>2.58	
CON TERAPIA	26	89	5.15					

Fuente: Trabajo de Campo 2011

El cuadro anterior representa los valores obtenidos mediante el trabajo de campo realizado, determinando así que la diferencia entre medias aritméticas es de 19, la razón crítica de 8.72, el error típico de la diferencia de medias de 2.18, comprobando la significación a un nivel de confianza de 99%

Cuadro No. 5

**Significación de la Diferencia de Medias Aritméticas de los Resultados Obtenidos
del Análisis Estadístico de la Prueba TIEN
Area de Aprovechamiento Emocional**

	SUJETOS	MEDIA*	\bar{X}	d	$\hat{\sigma}_d$	Rc	Comparación	Significación
SIN TERAPIA	26	70	13.04					Es significativa a un nivel de Confianza del 99%
				18	2.56	7.03	7.03>2.58	
CON TERAPIA	26	89	4.72					

Fuente: Trabajo de Campo 2011

El cuadro anterior representa los valores obtenidos mediante el trabajo de campo de campo realizado, determinando así que la diferencia entre medias aritméticas es de 18, la razón crítica es de 7.03, el error típico de medias 2.56, comprobando la significación a un nivel de confianza del 99%

Cuadro No. 6

Significación de la Diferencia de Medias Aritméticas de los Resultados Obtenidos del Análisis Estadístico de la Prueba TIEN
Area de Empatía

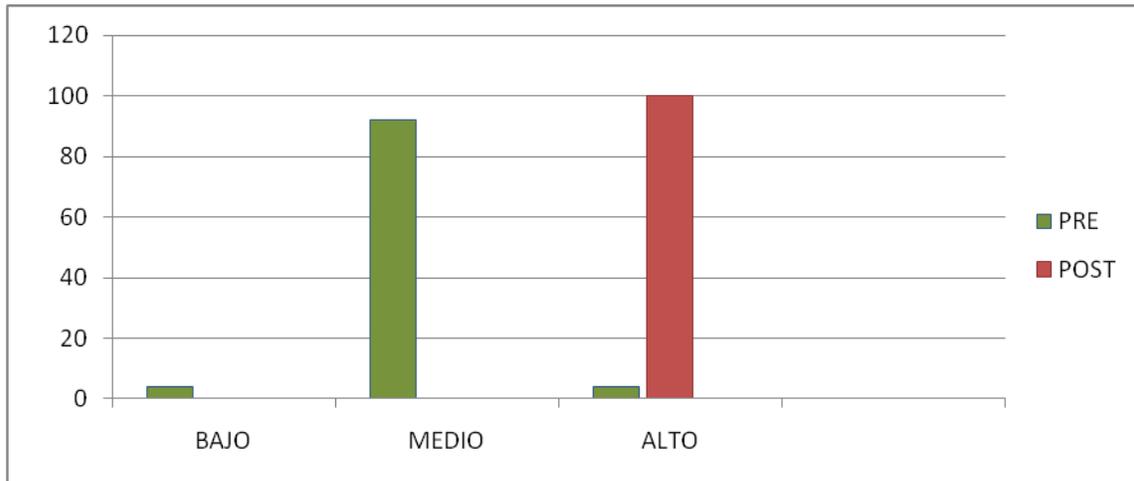
	SUJETOS	MEDIA*	\bar{X}	d	\bar{d}	Rc	Comparación	Significación
SIN TERAPIA	26	71	13.09					Es significativa a un nivel de Confianza del 99%
				18	1.14	15.79	15.79 > 2.58	
CON TERAPIA	26	89	5					

Fuente: Trabajo de Campo 2011

El cuadro anterior representa los valores obtenidos del trabajo de campo realizado, determinando así que la diferencia entre medias aritméticas es de 18, la razón crítica de 15.79, el error típico de la diferencia de medias de 1.14, comprobando la significación a un nivel de confianza del 99%

Grafica No. 1

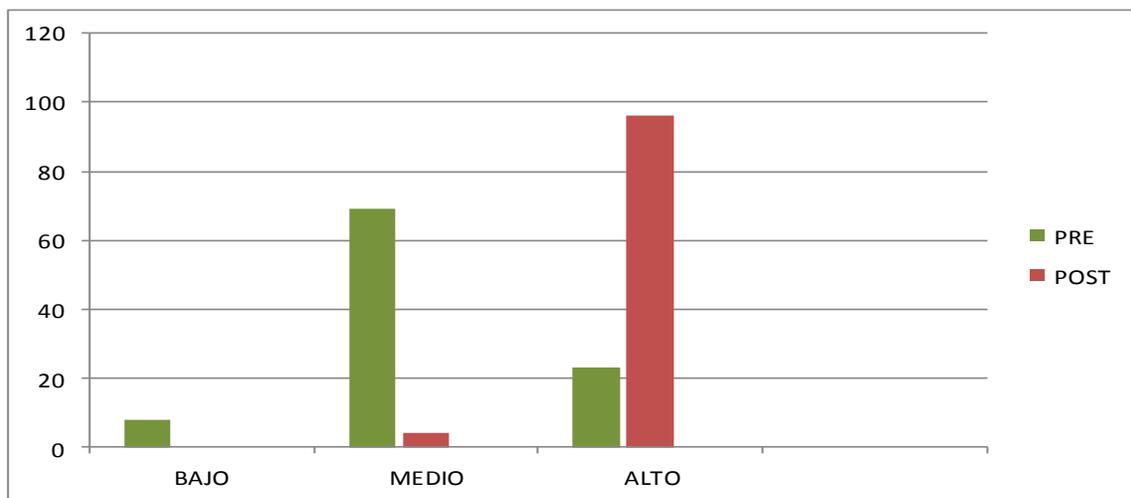
**Presentación de datos en percentiles de evaluación pre y post con la prueba TIEN
Punteo General**



Fuente: Trabajo de Campo 2011

Grafica No. 2

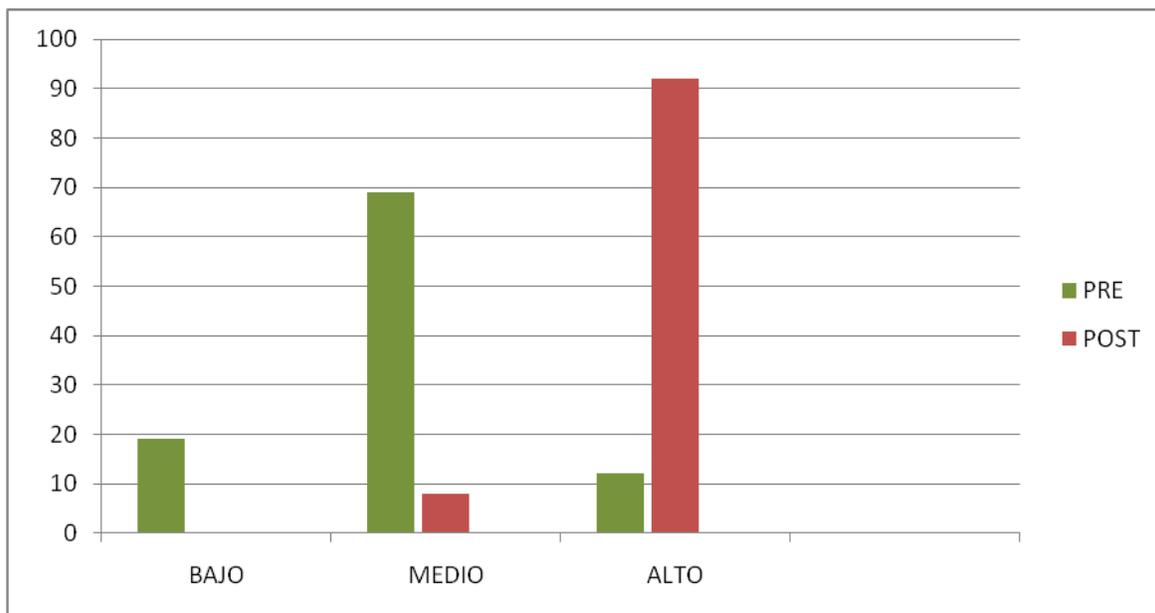
**Presentación de datos en percentiles de evaluación pre y post con la prueba TIEN
Área de autoconciencia**



Fuente: Trabajo de Campo 2011

Grafica No. 3

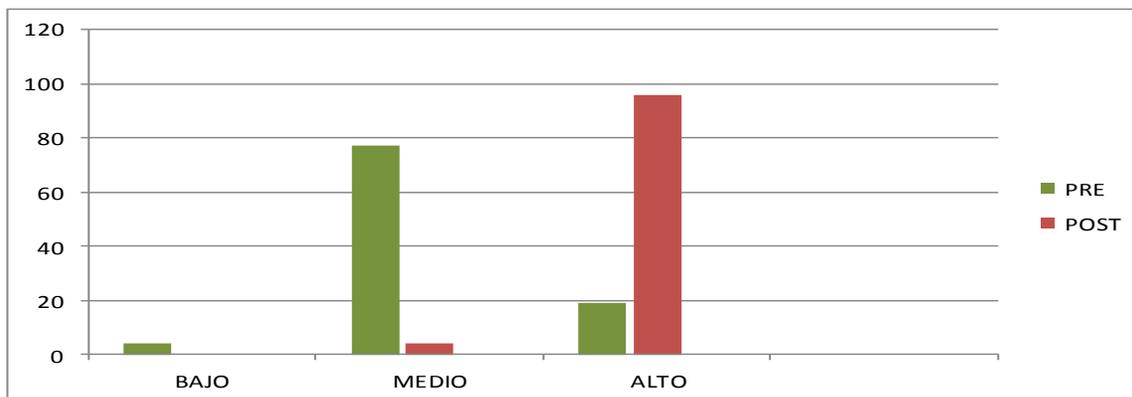
**Presentación de datos en percentiles de evaluación pre y post con la prueba TIEN
Área de autocontrol**



Fuente: Trabajo de Campo 2011

Grafica No. 4

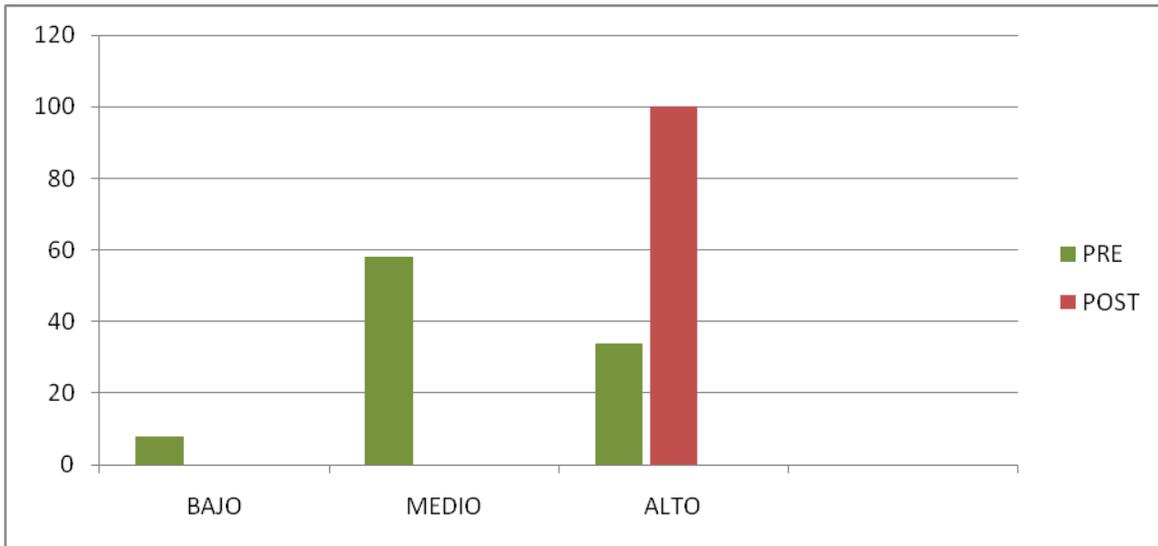
**Presentación de datos en percentiles de evaluación pre y post con la prueba TIEN
Área de Habilidad Social**



Fuente: Trabajo de Campo 2011

Grafica No. 5

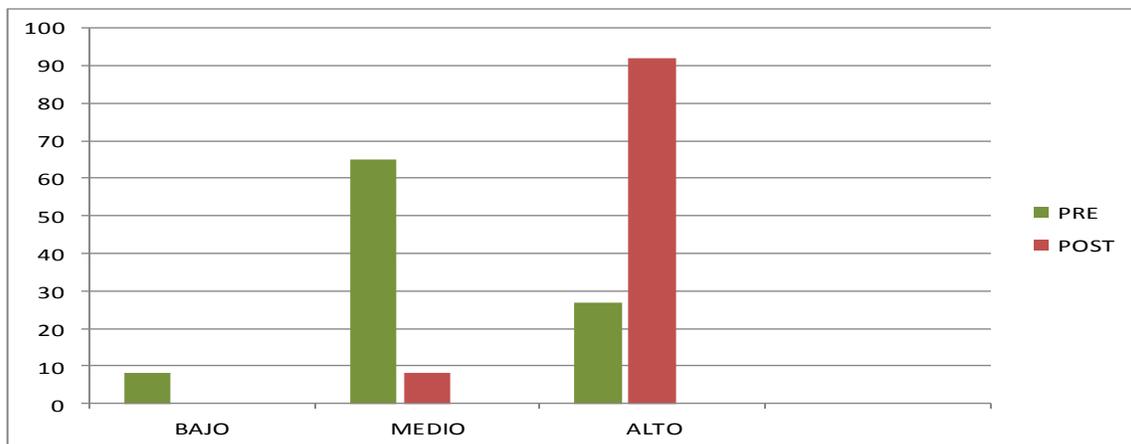
**Presentación de datos en percentiles de evaluación pre y post con la prueba TIEN
Aprovechamiento Emocional**



Fuente: Trabajo de Campo 2011

Grafica No. 6

**Presentación de datos en percentiles de evaluación pre y post con la prueba TIEN
Empatía**



Fuente: Trabajo de Campo 2011

V. DISCUSION DE RESULTADOS

El objetivo del presente estudio es determinar la influencia de la terapia de juego en el desarrollo de inteligencia emocional en niños, el cual se trabajo con una muestra de 26 niños del área urbana de Quetzaltenango, estudiantes del Colegio Cristiano Nueva Nación, entre las edades de 7 a 9 años, de los grados de primero, segundo y tercero primaria. Muestra a la cual fue aplicada la prueba TIEN, que mide inteligencia emocional en niños, en dos etapas, una pre terapia y una post terapia. La prueba mencionada está dividida en 5 áreas que son el autoconocimiento, autocontrol, habilidad social, aprovechamiento emocional y empatía, de las cuales también se hizo un estudio individual para comprobar los resultados que obtenían después de la terapia de juego.

La terapia de juego ayuda al niño a determinar las acciones de juego entre lo real y lo imaginario, y cuando va enfocada a la inteligencia emocional, se pretende delimitar lo aceptable y no aceptable dentro de un grupo o sociedad, así como también en la toma de decisiones en el ámbito individual.

Los niños de todas las edades presentan diferentes tipos de juego, mediante este aprenden, crecen, desarrollan capacidades, anticipan cambios y se recuperan de sus problemas. Para ella se sirven los materiales de juego, generalmente circunstanciales, a fin de expresarse y liberar tensiones.

La terapia de juego se convierte para el niño en toda una experiencia de alivio, liberadora de conflictos, que le brinda la oportunidad de realizar prácticas para la vida diaria en un espacio seguro y emerger victorioso de los momentos difíciles que la vida le presenta a lo largo de su transformación hacia la adultez.

El juego tiene como fin crear un ambiente sin tensiones para poder expresar sentimientos y emociones, lo cual permite la interacción de todos los participantes de una manera natural y espontanea.

Según Marsellach (2000) la terapia de juego se diferencia de otros tratamientos porque usa el contacto físico activo y el control. Aunque la terapia de juego está indicada para todos los niños es especialmente valiosa para niños con problemas psicosociales y baja autoconfianza. Un niño con gran variedad lúdica será un probable indicativo de buena salud mental, si un niño repite el mismo juego una y otra vez nos estará mostrando que busca ayuda para resolver su conflicto interno.

Hay niños que demuestran tener muy poca tolerancia a la frustración, mostrándose envidiosos hacia los logros de otros y puede darse en niños psicopáticos. Los niños obsesivos apuestan por los juegos más reglados, mas intelectuales, monótonos donde no se permitan sentimientos, la tolerancia a la frustración supone una correcta adecuación entre el principio del placer y el principio de realidad. A través del juego del niño hay que ver el desarrollo de la actividad, como si de una novela se tratase, el principio, el desenlace y el fin.

De acuerdo con Marsellach durante la aplicación de las terapias de juego individual y grupal, se observo claramente que hay niños que presentan frustraciones ante la impotencia de realizar alguna actividad, o la competencia con otros. Mediante estas terapias se pretende regular dichas emociones para que sean mejoradas y se solucionen conflictos a nivel externo e interno.

Al nacer, se presentan las emociones básicas como el miedo, la aversión, la sorpresa, la ira, alegría y tristeza. Las cuales son reacciones a las diferentes situaciones en que se está viviendo, y las cuales nos ayudan a reaccionar de una manera adecuada. Esas emociones básicas mal manejadas pueden llegar a convertirse en emociones inadecuadas como el terror, el desprecio, el odio y depresión.

Shapiro (1997) indica que la Inteligencia Emocional es referida como el conjunto de cualidades que se necesitan para tener éxito en la vida, entre las cuales están:

- Empatía
- Expresión y comprensión de sentimientos
- Control de nuestro genio
- Independencia
- Capacidad de adaptación
- Simpatía
- Capacidad de resolver problemas
- Persistencia
- Cordialidad
- Amabilidad
- Respeto

Al igual que lo define Goleman (1997) al indicar que la inteligencia emocional está compuesta de cinco áreas entre ellas, el autonocimiento, autocontrol, empatía, habilidades sociales y aprovechamiento emocional.

Los componentes antes mencionados de la inteligencia emocional son herramientas que ayudan al niño a adaptarse de una mejor manera al mundo que lo rodea, dándole la oportunidad de relacionarse con las personas de la forma más asertiva.

Existen muchos niños que en casa o centros de estudios, esta area de su desarrollo pasa desapercibida o con menos énfasis, lo cual debilita la personalidad y carácter del niño. Es importante hacer crecer y desarrollar en el niño conceptos que le ayuden a llevar de mejor manera el manejo de emociones. De los malos resultados de estos vemos niños egocéntricos, tímidos, coléricos, con baja autoestima y lo más preocupante, niños agresores de otros niños. Niños que no conocen límites y creen que viven en un mundo donde una relación cordial y de respeto hacia los demás no es necesaria.

Por el contrario se pueden encontrar casos de niños que han llevado un adecuado desarrollo y exploración de sus emociones, que les ayuda a expresarse y entender a los

demás, que les proporciona empatía, son niños seguros de si mismos, y a los que entablar una amistad o relación afectiva no les es difícil.

El desarrollo de inteligencia emocional empieza desde los primeros meses de vida, donde se le es transmitido una serie de sentimientos a través de los cuidados que recibe de quienes lo rodean y posteriormente en los centros educativos, donde establecer límites y normas de convivencia es parte de la educación que se les ofrece, para lograr un óptimo desarrollo de las relaciones sociales.

Durante la aplicación de las pruebas y terapias se pudo detectar niños con una baja inteligencia emocional a los cuales les era más difícil seguir las instrucciones de juego, muchas veces quedaron fuera del juego por no seguir las instrucciones dadas y que posteriormente la manera de seguir instrucciones fue distinta.

Al determinar la influencia de la terapia de juego en el desarrollo de inteligencia emocional en niños, se observó que el juego influye positivamente en el desarrollo de emociones aceptables para la convivencia con los demás y el comportamiento del mismo niño. Pues a través de la terapia de juego se crean situaciones donde él es protagonista y donde debe llevar un papel compartido con los demás.

Analizados los factores que intervienen el desarrollo de inteligencia emocional se pueden confirmar que la terapia de juego influye de una manera positiva en el manejo de emociones, aunque puede causar frustraciones para niños con un nivel bajo de inteligencia emocional, esto les permite aprender de las vivencias de los demás niños implicados.

Durante el estudio de campo se hizo una evaluación pre terapia y pos terapia donde se evaluaron 5 áreas de la inteligencia emocional:

- Autoconciencia
- Autocontrol
- Habilidad social
- Aprovechamiento emocional
- Empatía

Las sesiones de juego fueron individuales y grupales para mejorar las áreas antes mencionadas, se dio el mismo número de sesiones individuales y grupales a cada área, con actividades lúdicas que les mostrara en el mejor lenguaje el manejo de emociones

En el anexo No. 1 se presentan los resultados generales y por áreas obtenidos de la administración de la prueba TIEN, en donde se pueden observar los punteos obtenidos antes y después de la terapia junto con el percentil, de 26 niños de ambos sexos de las edades entre 7 y 9 años, los cuales presentaron mejoras en el desarrollo de su inteligencia emocional, calificándolo de una manera general las áreas de autoconocimiento, autocontrol, habilidad social, empatía y aprovechamiento emocional.

En el anexo No. 2 se presentan los resultados obtenidos antes de la terapia en percentiles los cuales reflejan que la mayor parte de los niños y niñas contaban con un nivel medio de inteligencia emocional al iniciar la terapia.

En el anexo No. 3 se presentan los resultados obtenidos en percentiles después de la terapia de juego. Que refleja que los niños mejoraron de un nivel medio a un nivel alto de inteligencia emocional al concluir la terapia.

Observando los anteriores cuadros de los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba se puede determinar la mejora en la inteligencia emocional. Es interesante observar que el área con mayor mejoría es la de autocontrol, esto les ayudo a los niños a crear herramientas donde se sintieran confiados de ellos mismos y les fuera más fácil detectar emociones, como manejarlas y saberlas expresar de una manera asertiva.

Por otro lado también se puede observar que el área de empatía estuvo muy bien puntuado en la etapa preterapia, pero que de igual forma la mejoría fue notable, aunque ya poseían maneras de mostrar afecto a familiares, amigos y maestros, las terapias le ayudo a tener nuevas formas de expresarlo y qué hacer para poder llevar una buena relación con las demás personas.

En la graficas antes expuestas se pueden observar el resultado pre y post de cada área de la prueba y el resultado general en percentiles. Donde se pude confirmar que la media aritmética es significativa al comprobar ambos resultados, por lo que la hipótesis H1 es válida.

VI. PROPUESTA

Programa de desarrollo de Inteligencia Emocional

6.1 Introducción

El pobre enfoque en el desarrollo de habilidades emocionales en el niño durante la etapa de la niñez puede crear sentimientos de inferioridad, timidez, agresión, pobre expresión, escasa empatía, entre otros. Aspectos que limitan el desenvolvimiento del niño en un ámbito social y en su vida personal.

Crear en el niño herramientas útiles para la interacción dentro de una sociedad y a nivel intrapersonal es parte de la formación que se le debe de brindar. Esto le ayudara a saber reconocer emociones y poderlas expresar de una manera precisa y asertiva.

Esta propuesta tiene como finalidad primordial, orientar a que desarrollen el potencial que posee el niño dentro de su inteligencia emocional, y que le ayude a moldear al mismo tiempo su personalidad, por medio de una programación de juegos dirigidos grupal e individual, que pueden ser incluidos en el tiempo de recreación del niño. Dicha propuesta será presentada a establecimientos educativos del sector privado del municipio de Quetzaltenango.

6.2 Justificación

La necesidad de fomentar en niños un personalidad y carácter adaptado al medio donde se desenvuelva, hacer nacer las inquietudes de cómo crear actividades que le permitan al niño explorarse, conocerse y aceptarse tal y como es, y de esta manera aceptar a las personas que conviven con él, y poseer buenas relaciones sociales.

La falta de interés sobre cómo crear en el niño autoconfianza, autocontrol, buenas relaciones sociales, automotivación y empatía crea la necesidad de implementar

programas que desarrollen los aspectos antes mencionados, y que sean dirigidos por maestros, donde el tiempo destinado dentro de la institución educativa a la parte recreativa, pocas veces esta objetada hacia el desarrollo de potencialidades del niño.

6.3 Objetivos

En el niño.

- Aumentar nivel de inteligencia emocional
- Reconocer emociones
- Moderar emociones
- Socializar con otras personas de una manera asertiva
- Aumentar la capacidad de expresión y escucha.

En el maestro

- Medir bajos niveles de inteligencia emocional
- Proporcionar en un momento lúdico, referencias al niño para el reconocimiento y manejo de sus emociones
- Aumentar los niveles de inteligencia emocional en los niños

6.4 Formulación de la propuesta

La presente propuesta requiere de la colaboración de los maestros de grados de instituciones educativas y de niños involucrados en el programa, para que los objetivos sean alcanzados. El programa lleva como objetivo aumentar los niveles de inteligencia emocional en el niño para un mejor desarrollo intra e interpersonal. Se llevara a cabo en tres etapas en la que se pretende alcanzar los objetivos.

Primera etapa. La planificación de actividades a realizar.

- Organizar grupos de niños de acuerdo a las necesidades de socialización. Distintas edades, sexos e intereses para que estos sean compartidos.
- Dar notificación a los padres de familia del proceso en que estar involucrado su niño o niña para el apoyo necesario.
- Evaluar los niveles de inteligencia emocional y detectar las áreas más débiles para mayor énfasis en las terapias individuales.
- Destinar un lugar específico para la aplicación de terapias individuales.
- Capacitación del personal involucrado para la aplicación de la terapia de juego.
- Aplicar los juegos dirigidos a través de una programación.

Segunda etapa. Desarrollo de actividades programadas.

- Terapias individuales
- Terapias grupales

Tercera etapa. Evaluación final.

- Evaluación de los logros obtenidos
- Discusión de lo que se ha logrado.

6.5 Estrategias metodológicas

En los niños

- Terapia de juego.

En los docentes

- Conferencia y talleres para la instrucción de cómo aplicar la terapia.

6.6 Recursos

Humanos.

- Psicólogo capacitador
- Maestros
- Niños

Financieros.

- Los que sean necesarios para comprar los materiales involucrados.

Materiales.

- Salón de clases
- Crayones y marcadores
- Material fotocopiable
- Juguetes de construcción
- Títeres
- Pelotas
- Juegos de mesa
- Muñecas
- Cuerda
- Trastes
- Carro
- Pistolas
- Animalitos

Tecnológicos.

- Grabadora
- Cd de música

6.7 Planificación

Sesión	Tipo de sesión	Actividad	Lugar	Recursos
Autoconciencia	Individual	Reconocimientos de aspectos físicos y emocionales	Salón privado	Material fotocopiable. Material lúdico. Lápices de colores
	Grupal	Reconocer virtudes y defectos de los demás	Patio	Collares de motivación. Bola de lana
Autocontrol	Individual	Reconocimiento de emociones	Salón privado	Títeres con distintas expresiones Material fotocopiable
	Grupal	Saber cómo se sienten las demás personas	Patio	Historietas.
Habilidad social	Individual	Mejorar actitudes hacia las demás personas	Salón privado	Material fotocopiable. Lápices de colores.
	Grupal	Crear buenas relaciones	Patio	Grabadora

		personales		Cd de música
Aprovechamiento emocional	Individual	Descubrir la auto motivación	Salón privado	Muñecos. Material fotocopiable. Lápices de colores.
	Grupal	Como nos podemos motivar unos a otros	Patio	Cuerda.
Empatía	Individual	Como me expreso y escucho	Salón privado	Material fotocopiable. Lápices de colores.
	Grupal	Saber escuchar y comunicar	Patio	Carteles. Marcadores. Historietas.

6.8 Evaluación final

Los resultados positivos de la aplicación de terapias se evaluara por medio de un test de inteligencia emocional en niños (TIEN), que medirá los niveles de inteligencia emocional alcanzados.

VII. CONCLUSIONES

1. Los resultados estadísticos de la muestra en la evaluación pre y post terapia demuestran que la influencia de la terapia de juego en el desarrollo de inteligencia emocional en niños es positiva.
2. De acuerdo con los resultados obtenidos de la prueba de Inteligencia Emocional en Niños (TIEN) administrada en el Colegio Cristiano Nueva Nación del municipio de Quetzaltenango, se determinó que los niños presentan un nivel medio de inteligencia emocional, pero que aun les falta desarrollar aspectos que les permita reconocer y manejar emociones.
3. Se identificaron los factores que conforman la terapia de juego como lo son la confianza, actividad lúdica, empatía, compañerismo, entre otros.
4. Al medir el nivel de inteligencia emocional de los niños antes de terapia, se comprobó que un bajo nivel de inteligencia emocional limita al niño a sentirse bien con él mismo y poder relacionarse con los demás.
5. Es importante implementar programas de terapia de juego, enfocada a la inteligencia emocional, por lo menos cada dos semanas, para desarrollar este aspecto tan importante en la vida del ser humano.
6. Se comprobó que la terapia grupal fomenta la unión y complicidad entre compañeros, lo que hace desarrollar buenas relaciones sociales y amistades duraderas; la actividad lúdica es relajante y permite al niño desinhibirse y mostrarse tal como es.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Promover la terapia de juego en los niños del establecimiento, ya que se comprobó que la misma es positiva.
2. Orientar a los docentes para desarrollar programas de terapia de juego pues este motiva la inteligencia emocional en sus alumnos que representa una parte muy importante en la vida personal y social del niño.
3. Incluir en horarios de recreación juegos que estimulen el desarrollo de factores como la confianza, empatía, actividades lúdicas, compañerismo, entre otros.
4. Medir y detectar niveles bajos de inteligencia emocional en los niños, para que estos sean tratados y les ayuden a manejar sus emociones con ellos mismos y con los demás.
5. Implementar dentro de la programación educativa la actividad lúdica dirigida enfocada al desarrollo de inteligencia emocional.
6. Clasificar juegos y escoger los que promuevan el desarrollo social del niño con sus compañeros. Para desarrollar actividades interesantes al niño para desarrollar su nivel de inteligencia emocional para una vida exitosa.

XIV. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Acherandio, L (1995) Iniciación de la investigación (6º. Edición) Guatemala, Universidad Rafael Landivar
2. Álvarez, R. (2000) Principales enfoques de la terapia de juego, avances e innovaciones. Google.com artículo disponible en: http://www.medicosecuador.com/rocio_alvarez/articulos/terapiajuegoa.htm
3. Axiline, V (1978), Terapia de juego. Editorial Diana. México.
4. Carkhuff. R y Berenson, B (1977). Más allá del asesoramiento y terapia. Holt, Rinehart and Winston, Nueva York, EUA.
5. Córtese, A. (2010) El valor de juego. Google.com artículo disponible en http://www.inteligencia-emocional.org/ie_en_la_educacion/elvalordeljuegoa.htm
6. Dann, J. (2000) Aprender las claves de la inteligencia emocional. Ediciones gestión. España.
7. Darwin, F. (1997) artículo Salud Mental. Revista Inteligencia emocional para gente saludable.
8. De León, J. y Álvarez C. (2001). Abuso infantil, diagnóstico y tratamiento. Secretaria general técnica. Panamá.
9. Goleman (1997), Inteligencia emocional. Bantam Books. EUA.

10. Katz, R (1991), Crecer jugando: La expresión corporal y el niño pequeño. Mañana editores. Quito, Ecuador.
11. López, M y Gonzales, M (2003). Inteligencia Emocional, tomo 1 (1º. Edición) Editorial Gamma S.A. Colombia
12. Marsellach, G (2010). El juego en el niño. Google.com articulo disponible en http://www.sappiens.com/castellano/articulos.nsf/Madres_y_padres/El_juego_en_el_ni%C3%B1o/84E2E94EA88F741241256A81002FC2E7!opendocument
13. Martínez, M. El valor del juego (2010). Google.com articulo disponible en http://www.inteligencia-emocional.org/ie_en_la_eduacion/elvalordeljuego.htm
14. Mayer, J. La inteligencia emocional (2008). Google.com articulo disponible en <http://cuarto-semester-psicologia.espacioblog.com/post/2010/01/18/inteligencia-emocional-y-programaci-n-neurolinguistica-pnl>
15. Mayer, R. (1998) ¿Cómo medir la gran inteligencia? Articulo disponible en <http://www.accessmylibrary.com/article-1G1-146546414/inteligencia-emocional-desarrollo-y.html>
16. Martín, D y Boeck, K (2002) Qué es inteligencia emocional? (4º. Edición) Editorial EDAF S.A. Buenos Aires, Argentina.
17. Medina, C. (2008). La inteligencia emocional. Google.com articulo disponible en <http://yesendy.lacoctelera.net/categoria/inteligencia-emocional>
18. Montaña, J (2002). Abandona tu yo. Ediciones ABK. México.

19. Montenegro, F. (2006) artículo Inteligencia emocional. Revista D. Pesa Libre Guatemala.
20. Obregón, H. (1992) Tesis Terapia de juego no directa en grupo y su influencia en el proceso de socialización. URL
21. Oliva, A (2000) Folleto de estadística para la elaboración de tesis. Impresos Cifuentes, Quetzaltenango.
22. Principales enfoques de la terapia de juego (2000). Artículo disponible en http://www.medicosecuador.com/rocio_alvarez/articulos/terapiajuegoa.htm
23. Salovey, P. (1977) artículo Manejo de Emociones. Revista Inteligencia emocional de moda.
24. Sánchez, J. (1986) Tesis Los Juegos y juguetes en el desarrollo infantil. URL
25. Schaefer, C y O'Connor, K (1997). Manual terapia de juego. Editorial El manual moderno 2º. Edición. México.
26. Shapiro, L. (1997) La inteligencia emocional de los niños. Una guía para padres y maestros. Bilbao: Grupo Zeta.
27. Simmons, S y Simmons, J (2002) Cómo medir la inteligencia emocional? (6º. Edición). Editorial EDAF S.A. Buenos Aires, Argentina.
28. Terapia de juego (2010) Artículo disponible en <http://www.terapiadejuego.com>

X. ANEXOS

Anexo I

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACION DE LA PRUEBA TIEN					
ANTES DE LA TERAPIA			DESPUES DE LA TERAPIA		
No.	PUNTEO	PERCENTIL	No.	PUNTEO	PERCENTIL
1	76	42	1	178	99
2	117	65	2	163	91
3	134	75	3	168	93
4	129	72	4	157	86
5	130	72	5	157	87
6	128	72	6	158	88
7	128	72	7	159	89
8	148	83	8	154	85
9	128	72	9	149	82
10	118	67	10	153	84
11	115	64	11	166	92
12	142	78	12	157	88
13	118	67	13	165	92
14	116	64	14	165	94
15	124	69	15	166	92
16	110	61	16	152	82
17	126	69	17	160	89
18	125	69	18	165	92
19	113	64	19	155	86
20	117	64	20	169	94
21	138	78	21	151	83
22	101	56	22	157	87
23	126	69	23	161	89
24	111	62	24	163	88
25	119	67	25	168	93
26	123	69	26	163	91

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{1765}{26} = 67.88 \simeq 68$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{1481}{26}} = \sqrt{56.96} = 7.54$$

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{2318}{26} = 89.15 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{404}{26}} = \sqrt{15.62} = 3.95$$

La diferencia de las medias aritméticas es significativa a un nivel de confianza del 99%

Establecer el nivel de confianza al 99% = 2.58

Hallar el error típico de la diferencia de las medias aritméticas.

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{7.45}{\sqrt{25}} = \frac{7.45}{5} = 1.5$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{3.95}{\sqrt{25}} = \frac{3.95}{5} = 0.79$$

$$\sigma_d = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2 - 2r(\sigma_{x1} * \sigma_{x2})}$$

$$\sigma_d = \sqrt{2.25 + 0.62 - 0.22 * 1.19} = \sqrt{2.87 - 0.26} = \sqrt{2.61} = 1.62$$

Hallar la razón crítica

$$\frac{d}{\sigma d} = \frac{21}{1.62} = 12.96$$

La Rc es > al nivel de confianza por lo que es significativo.

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACION DE LA PRUEBA TIEN					
AREA DE AUTOCONCIENCIA					
ANTES DE LA TERAPIA			DESPUES DE LA TERAPIA		
No.	PUNTEO	PERCENTIL	No.	PUNTEO	PERCENTIL
1	16	44	1	32	89
2	22	61	2	34	94
3	23	64	3	34	94
4	29	80	4	33	92
5	19	53	5	31	86
6	30	83	6	29	80
7	21	58	7	33	92
8	30	83	8	27	75
9	26	72	9	30	83
10	26	72	10	30	83
11	25	69	11	34	94
12	29	80	12	31	86
13	21	58	13	34	94
14	19	53	14	34	94
15	22	61	15	32	89
16	21	58	16	31	86
17	25	69	17	34	94
18	23	64	18	33	92
19	25	69	19	30	83
20	22	61	20	34	94
21	29	80	21	30	83
22	14	39	22	30	83
23	30	83	23	31	86
24	28	78	24	34	94
25	21	58	25	32	89
26	21	58	26	34	94

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{1708}{26} = 65.69 \simeq 66$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{3652}{26}} = \sqrt{140.46} = 11.85$$

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{2303}{26} = 88.57 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{745}{26}} = \sqrt{28.65} = 5.35$$

La diferencia de las medias aritméticas es significativa a un nivel de confianza del 99%

Establecer el nivel de confianza al 99% = 2.58

Hallar el error típico de la diferencia de las medias aritméticas.

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{11.85}{\sqrt{25}} = \frac{11.85}{5} = 2.37$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{5.35}{\sqrt{25}} = \frac{5.35}{5} = 1.07$$

$$\sigma_d = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2 - 2r(\sigma_{x1} * \sigma_{x2})}$$

$$\sigma_d = \sqrt{5.62 + 1.14 - 0.3 * 2.54} = \sqrt{6.76 - 0.76} = \sqrt{6} = 2.45$$

Hallar la razón crítica

$$\frac{d}{\sigma_d} = \frac{23}{2.45} = 9.39$$

La Rc es > al nivel de confianza por lo que es significativo.

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACION DE LA PRUEBA TIEN					
AREA DE AUTOCONTROL					
ANTES DE LA TERAPIA			DESPUES DE LA TERAPIA		
No.	PUNTEO	PERCENTIL	No.	PUNTEO	PERCENTIL
1	19	53	1	32	89
2	21	58	2	33	92
3	29	80	3	34	94
4	17	47	4	33	92
5	31	86	5	30	83
6	20	56	6	32	89
7	21	58	7	32	89
8	28	78	8	31	86
9	23	64	9	29	80
10	22	61	10	28	78
11	17	47	11	34	94
12	29	80	12	32	89
13	24	67	13	35	97
14	27	75	14	33	92
15	25	69	15	34	94
16	18	50	16	32	89
17	19	53	17	32	89
18	21	58	18	33	92
19	14	39	19	28	78
20	21	58	20	34	94
21	18	50	21	32	89
22	26	72	22	34	94
23	27	75	23	34	94
24	14	39	24	31	86
25	17	47	25	34	94
26	21	58	26	31	86

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{1576}{26} = 60.61 \simeq 61$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{4270}{26}} = \sqrt{164.23} = 12.81$$

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{2323}{26} = 89.34 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{661}{26}} = \sqrt{25.42} = 5.04$$

La diferencia de las medias aritméticas es significativa a un nivel de confianza del 99%

Establecer el nivel de confianza al 99% = 2.58

Hallar el error típico de la diferencia de las medias aritméticas.

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{12.81}{\sqrt{25}} = \frac{12.81}{5} = 2.56$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{5.04}{\sqrt{25}} = \frac{5.04}{5} = 1.01$$

$$\sigma_d = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2 - 2r(\sigma_{x1} * \sigma_{x2})}$$

$$\sigma_d = \sqrt{6.55 + 1.02 - 0.22 * 2.58} = \sqrt{7.57 - 0.5} = \sqrt{7} = 2.64$$

Hallar la razón crítica

$$\frac{d}{\sigma_d} = \frac{28}{2.64} = 10.60$$

La Rc es > al nivel de confianza por lo que es significativo.

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACION DE LA PRUEBA TIEN					
AREA DE HABILIDAD SOCIAL					
ANTES DE LA TERAPIA			DESPUES DE LA TERAPIA		
No.	PUNTEO	PERCENTIL	No.	PUNTEO	PERCENTIL
1	12	33	1	29	80
2	27	75	2	35	97
3	30	83	3	33	92
4	25	69	4	32	89
5	33	92	5	33	92
6	29	80	6	32	89
7	24	67	7	30	83
8	28	78	8	34	94
9	22	61	9	32	89
10	24	67	10	29	80
11	26	72	11	32	89
12	31	86	12	31	86
13	27	75	13	33	92
14	24	67	14	35	97
15	24	67	15	33	92
16	25	69	16	32	89
17	27	75	17	32	89
18	20	56	18	34	94
19	26	72	19	32	89
20	23	64	20	34	94
21	29	80	21	28	78
22	20	56	22	29	80
23	24	67	23	33	92
24	23	64	24	31	86
25	26	72	25	34	94
26	24	67	26	32	89

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{1814}{26} = 69.77 \simeq 70$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{3230}{26}} = \sqrt{124.23} = 11.14$$

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{2315}{26} = 89.03 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{691}{26}} = \sqrt{26.58} = 5.15$$

La diferencia de las medias aritméticas es significativa a un nivel de confianza del 99%

Establecer el nivel de confianza al 99% = 2.58

Hallar el error típico de la diferencia de las medias aritméticas.

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{11.14}{\sqrt{25}} = \frac{11.14}{5} = 2.23$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{5.15}{\sqrt{25}} = \frac{5.15}{5} = 1.03$$

$$\sigma_d = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2 - 2r(\sigma_{x1} * \sigma_{x2})}$$

$$\sigma_d = \sqrt{4.97 + 1.06 - 0.56 * 2.30} = \sqrt{6.03 - 1.29} = \sqrt{4.74} = 2.18$$

Hallar la razón crítica

$$\frac{d}{\sigma_d} = \frac{19}{2.18} = 8.72$$

La Rc es > al nivel de confianza por lo que es significativo.

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACION DE LA PRUEBA TIEN					
AREA DE APROVECHAMIENTO EMOCIONAL					
ANTES DE LA TERAPIA			DESPUES DE LA TERAPIA		
No.	PUNTEO	PERCENTIL	No.	PUNTEO	PERCENTIL
1	14	39	1	31	86
2	26	72	2	34	94
3	26	72	3	54	94
4	29	80	4	30	83
5	21	58	5	31	86
6	27	75	6	33	92
7	30	83	7	32	89
8	31	86	8	31	86
9	22	61	9	31	86
10	30	83	10	30	83
11	21	58	11	34	94
12	33	92	12	31	86
13	25	69	13	32	89
14	16	44	14	34	94
15	29	80	15	33	92
16	29	89	16	29	80
17	28	78	17	31	86
18	29	80	18	32	89
19	24	67	19	32	89
20	27	75	20	34	94
21	30	83	21	29	80
22	20	56	22	31	86
23	18	50	23	35	97
24	24	67	24	34	94
25	27	75	25	34	94
26	24	67	26	34	94

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{1818}{26} = 69.92 \simeq 70$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{4424}{26}} = \sqrt{170.15} = 13.04$$

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{2317}{26} = 89.11 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{579}{26}} = \sqrt{22.27} = 4.72$$

La diferencia de las medias aritméticas es significativa a un nivel de confianza del 99%

Establecer el nivel de confianza al 99% = 2.58

Hallar el error típico de la diferencia de las medias aritméticas.

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{13.04}{\sqrt{25}} = \frac{13.04}{5} = 2.61$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{4.72}{\sqrt{25}} = \frac{4.72}{5} = 0.94$$

$$\sigma_d = \sqrt{\sigma_{x1}^2 + \sigma_{x2}^2 - 2r(\sigma_{x1} * \sigma_{x2})}$$

$$\sigma_d = \sqrt{6.81 + 0.99 - 0.12 * 2.45} = \sqrt{7.69 - 0.29} = \sqrt{7.4} = 2.72$$

Hallar la razón crítica

$$\frac{d}{\sigma_d} = \frac{19}{2.72} = 6.98$$

La Rc es > al nivel de confianza por lo que es significativo.

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACION DE LA PRUEBA TIEN					
AREA DE EMPATIA					
ANTES DE LA TERAPIA			DESPUES DE LA TERAPIA		
No.	PUNTEO	PERCENTIL	No.	PUNTEO	PERCENTIL
1	15	42	1	34	94
2	21	58	2	27	76
3	26	72	3	33	92
4	29	80	4	29	80
5	26	72	5	32	89
6	22	61	6	32	89
7	33	92	7	34	94
8	31	86	8	33	92
9	25	69	9	31	86
10	26	72	10	32	89
11	26	72	11	32	89
12	20	56	12	32	89
13	21	58	13	31	86
14	30	83	14	33	92
15	24	67	15	34	94
16	17	47	16	28	78
17	27	75	17	31	86
18	32	89	18	33	92
19	24	67	19	33	92
20	24	67	20	33	92
21	32	89	21	32	89
22	21	58	22	33	92
23	27	75	23	29	80
24	22	61	24	33	92
25	28	78	25	34	94
26	33	92	26	32	89

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{1838}{26} = 70.60 \simeq 71$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{4459}{26}} = \sqrt{171.5} = 13.09$$

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xi}{N} = \frac{2307}{26} = 88.73 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot d^2}{N}} = \sqrt{\frac{651}{26}} = \sqrt{25.04} = 5$$

La diferencia de las medias aritméticas es significativa a un nivel de confianza del 99%

Establecer el nivel de confianza al 99% = 2.58

Hallar el error típico de la diferencia de las medias aritméticas.

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{13.09}{\sqrt{25}} = \frac{13.09}{5} = 2.62$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{5}{\sqrt{25}} = \frac{5}{5} = 1$$

$$\sigma_d = \sqrt{\sigma_{\bar{X}_1}^2 + \sigma_{\bar{X}_2}^2 - 2r(\sigma_{\bar{X}_1} * \sigma_{\bar{X}_2})}$$

$$\sigma_d = \sqrt{6.86 + 1 - 0.5 * 2.62} = \sqrt{7.86 - 1.31} = \sqrt{6.55} = 2.56$$

Hallar la razón crítica

$$\frac{d}{\sigma_d} = \frac{18}{2.56} = 7.03$$

La Rc es > al nivel de confianza por lo que es significativo.

Anexo II

CUADRO NO. 1 RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN ANTES DE LA TERAPIA RESULTADO GENERAL						
xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
42	1	1	42	26	26	676
56	1	2	56	12	12	144
61	1	3	61	7	7	49
62	1	4	62	6	6	36
64	3	7	192	4	12	48
65	1	8	65	3	3	9
67	4	12	268	1	4	4
69	5	17	345	1	5	5
72	5	22	360	4	9	36
75	1	23	75	7	7	49
78	2	25	156	10	20	200
83	1	26	83	15	15	225
		26	1765			1481

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{1765}{26} = 67.88 \approx 68$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{1481}{26}} = \sqrt{56.96} = 7.54$$

CUADRO NO. 2
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN ANTES DE LA TERAPIA ÁREA DE
AUTOCONCIENCIA

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
39	1	1	39	27	27	729
44	1	2	44	22	22	484
53	2	4	106	13	26	338
58	5	9	290	8	40	320
61	3	12	183	5	15	75
64	2	14	128	2	4	8
69	3	17	207	3	9	27
72	2	19	144	6	12	72
78	1	20	78	12	12	144
80	3	23	240	14	42	588
83	3	26	249	17	51	867
		26	1708			3652

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{1708}{26} = 65.69 \simeq 66$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{3652}{26}} = \sqrt{140.46} = 11.85$$

CUADRO NO. 3
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN ANTES DE LA TERAPIA ÁREA DE
AUTOCONTROL

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
39	2	2	78	22	44	968
47	3	5	141	14	42	588
50	2	7	100	11	22	242
53	2	9	106	8	16	128
56	2	11	112	5	10	50
58	4	15	232	3	12	36
61	1	16	61	0	0	0
64	1	17	64	3	3	9
67	1	18	67	6	6	36
69	1	19	69	8	8	64
72	1	20	72	11	11	121
75	2	22	150	28	28	392
78	1	23	78	17	17	289
80	2	25	160	38	38	722
86	1	26	86	25	25	625
		26	1576			4270

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{1576}{26} = 60.61 \simeq 61$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{4270}{26}} = \sqrt{164.23} = 12.81$$

CUADRO NO. 4
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN ANTES DE LA TERAPIA ÁREA DE
HABILIDAD SOCIAL

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
33	1	2	33	37	37	1369
56	2	3	112	14	28	392
61	1	4	61	9	9	81
64	2	6	128	6	12	72
67	6	12	402	3	18	54
69	2	14	138	1	2	2
72	3	17	216	2	6	12
75	3	20	225	5	15	75
78	1	21	78	8	8	64
80	2	23	160	10	20	200
83	1	24	83	13	13	169
86	1	25	86	16	16	256
92	1	26	92	22	22	484
		26	1814			3230

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{1814}{26} = 69.77 \simeq 70$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{3230}{26}} = \sqrt{124.23} = 11.14$$

CUADRO NO. 5						
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN ANTES DE LA TERAPIA ÁREA DE APROVECHAMIENTO EMOCIONAL						
xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
39	1	1	39	31	31	961
44	1	2	44	26	26	676
50	1	3	50	20	20	400
56	1	4	56	14	14	196
58	2	6	116	12	24	288
61	1	7	61	9	9	81
67	3	10	189	3	9	27
69	1	11	69	1	1	1
72	2	13	144	2	4	8
75	3	16	225	5	15	75
78	1	17	78	8	8	64
80	4	21	320	10	40	400
83	3	24	249	13	39	507
86	1	25	86	16	16	256
92	1	26	92	22	22	484
		26	1818			4424

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{1818}{26} = 69.92 \simeq 70$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{4424}{26}} = \sqrt{170.15} = 13.04$$

CUADRO NO. 6						
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN ANTES DE LA TERAPIA ÁREA DE EMPATIA						
xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
42	1	1	42	29	29	841
47	1	2	47	24	24	576
56	1	3	56	15	15	225
58	3	6	174	13	39	507
61	2	8	122	10	20	200
67	3	11	201	4	12	48
69	1	12	69	2	2	4
72	4	16	288	1	4	4
75	2	18	150	4	8	32
78	1	19	78	7	7	42
80	1	20	80	9	9	81
83	1	21	83	12	12	144
86	1	22	86	15	15	225
89	2	24	178	18	36	648
92	2	26	184	21	42	882
		26	1838			4459

Formulas de los resultados de la prueba TIEN (antes de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{1838}{26} = 70.60 \approx 71$$

Hallar la desviación típica

$$\bar{\sigma} = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{4459}{26}} = \sqrt{171.5} = 13.09$$

Anexo III

CUADRO NO. 1 RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN DESPUES DE LA TERAPIA PUNTEO GENERAL						
xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
82	1	1	82	7	7	49
83	1	2	83	6	6	36
84	2	4	168	5	10	50
85	1	5	85	4	4	16
86	2	7	172	3	6	18
87	2	9	174	2	4	8
88	3	12	264	1	3	3
89	3	15	267	0	0	0
91	2	17	182	2	4	8
92	4	21	368	3	12	36
93	2	23	186	4	8	32
94	2	25	188	5	10	50
99	1	26	99	10	10	100
		26	2318			406

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{2318}{26} = 89.15 \approx 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{404}{26}} = \sqrt{15.62} = 3.95$$

CUADRO NO. 2
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN DESPUES DE LA TERAPIA ÁREA DE
AUTOCONOCIMIENTO

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
75	1	1	75	14	14	196
80	1	2	80	9	9	81
83	5	7	415	6	30	180
86	4	11	344	3	12	36
89	3	14	267	0	0	0
92	3	17	276	3	9	27
94	9	26	846	5	45	225
		26	2303			745

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{2303}{26} = 88.57 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{745}{26}} = \sqrt{28.65} = 5.35$$

CUADRO NO. 3
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN DESPUES DE LA TERAPIA ÁREA DE
AUTOCONTROL

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f.d/2$
78	2	2	156	11	22	242
80	1	3	80	9	9	81
83	1	4	83	6	6	36
86	3	7	258	3	9	27
89	7	14	623	0	0	0
92	4	18	368	3	12	36
94	7	26	658	5	35	175
97	1	26	97	8	8	64
		26	2323			661

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{2323}{26} = 89.34 \approx 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{661}{26}} = \sqrt{25.42} = 5.04$$

CUADRO NO. 4
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN DESPUES DE LA TERAPIA ÁREA DE
HABILIDAD SOCIAL

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
78	1	1	78	11	11	121
80	3	4	240	9	27	243
83	1	5	83	6	6	36
86	2	7	172	3	6	18
89	8	15	712	0	0	0
92	5	20	460	3	15	45
94	4	24	376	5	20	100
97	2	26	194	8	16	128
		26	2315			691

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{2315}{26} = 89.03 \approx 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{691}{26}} = \sqrt{26.58} = 5.15$$

CUADRO NO. 5
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN DESPUES DE LA TERAPIA ÁREA DE
APROVECHAMIENTO EMOCIONAL

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
80	2	2	160	9	18	162
83	2	4	166	6	12	72
86	7	11	602	3	21	63
89	4	15	356	0	0	0
92	2	17	184	3	6	18
94	8	25	752	5	40	200
97	1	26	97	8	8	64
		26	2317			579

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{2317}{26} = 89.11 \simeq 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{579}{26}} = \sqrt{22.27} = 4.72$$

CUADRO NO. 6
RESULTADOS DE LA PRUEBA TIEN DESPUES DE LA TERAPIA ÁREA DE
EMPATIA

xi	f	fa	$\sum f.xi$	d'	$\sum f.d'$	$\sum f./d/2$
76	1	1	76	13	13	169
78	1	2	78	11	11	121
80	2	4	160	9	18	162
86	3	7	258	3	9	27
89	7	14	623	0	0	0
92	8	22	736	3	24	72
94	4	26	376	5	20	100
		26	2307			651

Formulas de los resultados TIEN (después de la terapia)

Hallar la media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum f.xi}{N} = \frac{2307}{26} = 88.73 \approx 89$$

Hallar la desviación típica

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f.d'^2}{N}} = \sqrt{\frac{651}{26}} = \sqrt{25.04} = 5$$