

JUEGO PSICOTERAPÉUTICO PARA EL DESARROLLO EMOCIONAL

Psicoterapia Gestalt para niños y jóvenes

Lorena Fernández Rodríguez



Índice

Prólogo	11
<i>Oswaldo José Filidoro</i>	
Introducción	13
CAPÍTULO 1. El juego y otras actividades lúdicas en la psicoterapia	17
La función del juego	17
Breve historia sobre los orígenes del juego	17
Distintas definiciones sobre el juego	18
Procesos involucrados en el juego	21
Proceso cognitivo	21
Proceso emocional	21
Proceso interpersonal	22
Procesos para solucionar problemas y resolver conflictos	22
La función del juego en la psicoterapia	22
Antecedentes	22
Metodología de las principales psicoterapias de juego	23
Cuatro funciones del juego en la terapia infantil	25
CAPÍTULO 2. Psicoterapia Gestalt infantil: especificaciones para su práctica	27
Metodología de la psicoterapia infantil	27
Antecedentes	27
Preceptos teóricos	29
El sí mismo	29
El niño	30
La salud	30
Los problemas emocionales	30
El patrón introyectado	31

El terapeuta	31
Perfil del terapeuta	32
Funciones del terapeuta Gestalt infantil	32
Encuadre terapéutico	38
Logística y materiales	38
Duración de la terapia	40
Edades y sexo	41
Indicaciones y contraindicaciones	41
Contrato terapéutico	42
Reglas de la terapia	42
Apertura de la sesión	44
Fases de la terapia	44
Fase de diagnóstico	45
Fase inicial	46
Fase intermedia	48
Fase final	50
Proceso terapéutico	51
El trabajo con los padres	52
CAPÍTULO 3. Las áreas del sí mismo	53
Las cuatro áreas de la terapia	53
Generalidades	53
Sí mismo corporal	54
Componentes del sí mismo corporal	54
Sí mismo emocional	61
Componentes del sí mismo emocional	62
Sí mismo mental	68
Componentes del sí mismo mental	68
Sí mismo social	72
Componentes del sí mismo social	72
CAPÍTULO 4. Las herramientas terapéuticas: juego y otras actividades lúdicas	77
Técnica de aplicación de los juegos y las actividades lúdicas	77
Generalidades	77
Formato de la actividad	77
Diferentes tipos de cierres de las actividades	80
Consideraciones generales sobre el contenido de algunos juegos y actividades lúdicas	81
Cuadro general de herramientas de la psicoterapia, por áreas y sus componentes	82

CAPÍTULO 5. Área de la terapia: sí mismo corporal	93
Componente del área del sí mismo corporal:	
esquema corporal	93
Objetivo del área. Componente: esquema corporal	93
Índice de actividades propuestas	94
Procesos, actividades lúdicas y juegos	95
Componente del área del sí mismo corporal:	
conciencia corporal	118
Objetivo del área. Componente: conciencia corporal	118
Índice de actividades propuestas	119
Procesos, actividades lúdicas y juegos	119
Componentes del área del sí mismo corporal:	
autoconcepto y autoestima	151
Objetivo del área. Componentes: autoconcepto y autoestima	151
Índice de actividades propuestas	152
Procesos, actividades lúdicas y juegos	153
Componente del área del sí mismo corporal:	
imagen social corporal	177
Objetivo del área. Componente: imagen social corporal	177
Índice de actividades propuestas	178
Proceso, actividades lúdicas y juegos	178
CAPÍTULO 6. Área de la terapia: sí mismo emocional	205
Componente del área sí mismo emocional:	
conciencia emocional	205
Objetivo del área. Componente: conciencia emocional	205
Índice de actividades propuestas	206
Procesos, actividades lúdicas y juegos	207
Componente del área sí mismo emocional:	
expresión emocional	225
Objetivo del área. Componente: expresión emocional	225
Índice de actividades propuestas	226
Procesos, actividades lúdicas y juegos	226
Componente del área del sí mismo emocional:	
regulación emocional	249
Objetivo del área. Componente: regulación emocional	249
Índice de actividades propuestas	250
Procesos, actividades lúdicas y juegos	251
Componente del área del sí mismo emocional: socialización emocional	274

Objetivos del área. Componente: socialización emocional	274
Índice de actividades propuestas	275
Procesos, actividades lúdicas y juegos	275
CAPÍTULO 7. Área de la terapia: sí mismo mental	301
Componente del área del sí mismo mental: autonomía	301
Objetivo del área. Componente: autonomía	301
Índice de actividades propuestas	302
Procesos, actividades lúdicas y juegos	304
Componente del área sí mismo corporal: la identidad	351
Objetivo del área. Componente: identidad	351
Índice de actividades propuestas	352
Procesos, actividades lúdicas y juegos	353
CAPÍTULO 8. Área de la terapia: sí mismo social	373
Componente del área sí mismo social:	
competencia social	373
Objetivo del área. Componente: competencia social	373
Índice de actividades propuestas	374
Procesos, actividades lúdicas y juegos	375
Componente del área del sí mismo social:	
conciencia social	408
Objetivo del área. Componente: conciencia social	408
Índice de actividades propuestas	409
Procesos, actividades lúdicas y juegos	409
Epílogo	433
<i>Leopoldo Sánchez Cerezuela</i>	
Bibliografía	435
Reconocimientos	441
Acerca de la autora	445

Psicoterapia Gestalt infantil: especificaciones para su práctica

METODOLOGÍA DE LA PSICOTERAPIA INFANTIL

Antecedentes

“Todo niño tiene derecho de aprender a vivir de una forma más adecuada: de tener recursos para manejar las carencias que se experimentan en su medio, de tener más consciencia de lo que le sucede y mayor comprensión de lo vivido, de buscar en los padres un mejor trato y un acercamiento afectivo mayor o de buscar en otras personas lo que no encuentra en sus padres”.

La metodología propuesta en este libro es el resultado de 33 años de trabajo en esta área y ha servido para capacitar a varias generaciones de la maestría en Psicoterapia Gestalt Infantil en el Centro de Psicoterapia Gestalt Fritz Perls, S.C.; aquí se realiza un breve esbozo de la teoría que la fundamenta y el encuadre de la terapia, para luego explicar la función del juego y el resto de las actividades lúdicas a utilizar como herramientas psicoterapéuticas.

En el ámbito de la psicoterapia infantil no es común que existan metodologías que guíen al terapeuta a lo largo de todo el proceso. Apoyada en los fundamentos teóricos y en la práctica profesional se ha diseñado una metodología de psicoterapia, cuya pretensión es constituirse como una guía que facilite la planeación y el seguimiento del proceso terapéutico y que pueda dirigirse a la resolución de conflictos, así como al desarrollo de capacidades emocionales que influirán en el desarrollo de habilidades de las otras áreas evolutivas que integran al niño: corporal, mental y social.

La metodología propuesta está fundamentada en el movimiento de la psicología humanista que recibe influencias de la filosofía existencial, la metodología fenomenológica y la psicología de la Gestalt. Las psicoterapias inmersas en este movimiento se llaman “la tercera fuerza de la psicología”. Aun cuando difieren en su aplicación, tienen elementos comunes, se enfocan en la experiencia de la persona, enfatizan la responsabilidad y las cualidades de cambio del ser humano, se centran en los problemas y lo que significan para el ser humano, su interés último

es la dignidad y los valores humanos, es decir el desarrollo del potencial de cada persona. Los motivos auténticos del modelo humanista se despliegan de acuerdo con el interior de la persona. Según Garrison (2001), esta concepción de la imagen humana fue desarrollada por Sutich, Rogers, Maslow y otros, quienes enfatizan el potencial personal de autotransformación, crecimiento y libertad, independientemente de las demandas biológicas o de la condición social (Fernández, 2002).

La psicoterapia Gestalt tiene una amplia trayectoria en el ámbito de los adultos. Las aplicaciones hacia la infancia y la adolescencia se derivan de los gestaltistas de la tercera y cuarta generación. Su iniciadora y principal exponente es Violeta Oaklander (1992), quien retomó los supuestos de la Gestalt y desarrolló un modelo de terapia dirigido al desarrollo saludable del niño, el funcionamiento armónico de sus sentidos, cuerpo, emociones e inteligencia. Para esta autora, el niño tiene que aprender a utilizar todos sus sentidos, primero para sobrevivir y después para aprender acerca de su mundo.

El niño sano ejercita su cuerpo y sentidos para utilizarlos con habilidad; aprende a expresar sus sentimientos con congruencia, desarrolla su intelecto rápidamente y descubre el lenguaje como un medio para expresar sus sentimientos, necesidades, pensamientos e ideas. Desde esta perspectiva, la salud se logra a través del desarrollo holístico constante y armónico de sentidos, cuerpo, emociones e intelecto. Así el niño confía en él y en su fuerza interior que lo lleva a la autorrealización y a adquirir un sentido de ser en el mundo (Fernández, 2002).

Esta es una orientación que se practica en el aquí y ahora siguiendo el principio de la psicología humanística de que el ser humano se halla en un “proceso de ser”, en el cual él puede escoger, dirigir y cambiar sus intereses y motivaciones, en donde el sujeto asume la responsabilidad de su individualidad y actualización para convertirse en persona (De Carvalho, 1990). En este proceso el niño es visto como un ser que tiene una fuerza propia que lucha por alcanzar su autorrealización (Axline, 1983).

Ante la disfunción familiar el niño tiende a reaccionar desarrollando comportamientos inadecuados para sobrevivir en su mundo (Schaefer, 2005). Las habilidades requeridas para mejorar su vida y satisfacer sus necesidades se quedan detenidas o se ven cristalizadas. Los síntomas o problemas emocionales son manifestaciones de esta deficiencia y cumplen una función a medias: “sobrevivir”.

Así el niño, en su búsqueda de la salud, escondida en su impulso hacia el crecimiento y la vida, busca las vías —adecuadas o no— para expresar sus necesidades de atención, reconocimiento, afecto y contacto físico. Cuanto más se aleja de su sentido del sí mismo y de sus necesidades reales, más disfuncionales se manifiestan los síntomas o problemas emocionales. Cuanto más se acerque y se exprese abiertamente, será más adaptado (Axline, 1983).

Desde esta perspectiva, que visualiza al ser humano dentro de su contexto como un individuo que tiene la capacidad de elegir y decidir, consciente de sí mismo, inte-

gral (paradigma holístico), en el que sus pensamientos, sentimientos y relaciones son una misma cosa, podemos inferir un ser que desde su formación —la niñez— vive un proceso en el cual confluyen todas las potencialidades para hacer de la experiencia lo primero y en el que el “cómo” precede al “por qué”.

Aunque la psicoterapia Gestalt esté centrada en la experiencia presente, es importante contar con un modelo longitudinal que permita conocer las raíces de la problemática que presenta el niño y que sirva de guía para establecer una relación entre el pasado y el presente del niño y su familia (Shub, 2001), que guíe al terapeuta a lo largo de todo el proceso terapéutico y esté diseñado de acuerdo con las necesidades del niño, encaminado a obtener aprendizaje y aplicación práctica de lo trabajado en las sesiones; que permita planear el proceso terapéutico, evitar “caer en la trampa” de dar mayor atención a las figuras del presente y descuidar los patrones introyectados, que son la raíz de la problemática actual, y detectar conflictos e identificar las habilidades a desarrollar en cuatro áreas: corporal, emocional, mental y social.

Preceptos teóricos

Antes de abordar las especificaciones metodológicas que dan forma a esta metodología, es necesario introducir algunas precisiones sobre lo que se entiende como el objeto de conocimiento al que fluye el universo psicológico en el que se pretende influir; para eso se enumeran algunos preceptos teóricos.

Precepto proviene del latín *praecipitum*, que significa máxima, regla, orden. Su definición apunta que son “cada una de las instrucciones o reglas que se dan o establecen para el conocimiento o manejo de un arte o facultad” (DLE, 2000).

En este contexto, los preceptos se definen al acercarse a la acepción de axiomas o proposiciones que han sido validadas por la experiencia, y esto legitima su validez como principios que guían el trabajo metodológico.

El sí mismo¹

Se refiere al sistema de contactos y a la forma de organizar la experiencia en el momento presente (Latner, 1999; Robine, 2002); integra todas las áreas que componen al sujeto: corporal, emocional, mental y social (Oaklander, 1992; Rivera, 1980). Cada sentido del sí mismo emerge en un período sensible del desarrollo y se consolida mediante un proceso continuo a lo largo de las distintas etapas del desarrollo.

El sí mismo del niño está en formación constante en las interacciones con el entorno. Perls, Hefferline y Goodman (2003) lo consideran un agente de cam-

¹ Se opta por la traducción de la palabra *self* (en inglés) con el término “sí mismo”, como una adecuación pragmática del idioma. Entonces, se enfatiza que el uso de sí mismo corresponde a una adecuación léxica y no a un cambio en el concepto.

Las herramientas terapéuticas: juego y otras actividades lúdicas

TÉCNICA DE APLICACIÓN DE LOS JUEGOS Y LAS ACTIVIDADES LÚDICAS

Generalidades

Apoyada en los fundamentos teóricos y en la práctica profesional se ha diseñado una metodología de psicoterapia que puede ser flexible de acuerdo con las necesidades del contexto en el cual se aplica sin que por esto se vea afectado su encuadre; su modalidad de aplicación es posible en trabajo individual y grupos de niños y cuyos resultados se espera que puedan generalizarse o verse reflejados en otros ámbitos donde el niño se relaciona, más allá del escolar y familiar, aun cuando no cambien de fondo el contexto familiar ni cultural del niño. Con esta visión del trabajo terapéutico se plantea el uso de las herramientas; es decir, que cada actividad puede aplicarse en otros componentes del área de la terapia del que inicialmente se propone y, de igual forma, algunas actividades pueden aplicarse en otras áreas de la terapia. Sin embargo, se mantienen ciertas condiciones que son indispensables para lograr los objetivos del terapeuta. Ser flexible requiere conocimiento y dominio de la técnica terapéutica por lo que —en realidad— se propone que el terapeuta sea creativo.

Formato de la actividad

Cada actividad está diseñada con un formato que al principio muestra un cuadro que señala el componente del área de la terapia en la cual se propone su uso y la herramienta de la terapia empleada, con la finalidad de que su uso sea práctico y permita al terapeuta ubicarse de manera inmediata en su función e intervención; es decir: las herramientas, en sí mismas, son lúdicas, pero la especificación —además de implicar una planeación del uso de materiales distintos—, implica crear un clima grupal diferente, de manera que si se utiliza un juego, habrá que generar en el grupo un clima que involucre movilización de energía (moderada o fuerte), coordinación de acciones y participación activa en general.

El empleo de ejercicio exhortará a crear un ambiente grupal que, aunque requiere movilizar energía esta es más pausada que en un juego, pues las habilida-

des a desarrollar conciernen de manera más individual a cada niño; así, si se utiliza ejercicio dibujo, plastilina, *collage* o ejercicio descriptivo o ejercicio creativo necesitará crear un ambiente “más personal”, en donde el terapeuta lleve al niño a un nivel más profundo de conciencia y, por lo tanto, la mayoría de sus observaciones se dirigirán a aspectos relativos a las reacciones y procesos del niño.

Si utiliza ejercicio fantasía, el terapeuta tendrá que crear un ambiente grupal más tranquilo o calmado, para facilitar la introspección. En relación con las actividades que se clasifican como ejercicio actividad corporal o ejercicio sensorial —el último término se refiere, de manera general, a acciones en las que los niños emplearán su cuerpo como herramienta para entrar en contacto con este y ampliar su conciencia interna y externa—, pueden realizarse a través de la activación de alguno de los órganos de los sentidos, por medio de contactos físicos como el masaje corporal o el reconocimiento de sensaciones y nombramiento de diferentes partes del cuerpo, o el niño empleará su cuerpo para lograr equilibrio o buscar la relajación corporal.

Los ejercicios clasificados como de dramatización requieren que el niño utilice su lenguaje corporal como recurso para procurar desbloquear las emociones o comportamientos que están en conflicto.

Cuando se señalan varios componentes del área de la terapia, el terapeuta sabrá que puede aplicarlo en estas o encauzar sus intervenciones en señalar aspectos que se relacionen con otro componente del área de la terapia; de igual manera, si se utilizan varias herramientas, sabrá que sus acciones conllevarán a la sincronización de climas de trabajo diferentes, así como el uso de distintos tipos de materiales. Por ejemplo:

El formato presenta primero el título de la actividad.

Título: **Carta a mi mejor amiga(o)**

Componentes del área de la terapia	Herramienta de la terapia
Socialización emocional; Expresión emocional	Ejercicio descriptivo

La modalidad de aplicación muestra la parte del manejo que implica su posible utilidad, sobre todo en el caso de la terapia individual, ya que algunas actividades requieren trabajo netamente grupal y dicha actividad no podrá ser aplicada o se podrá realizar si el terapeuta forma pareja con el niño, o cuando la actividad está redactada en plural; pero el terapeuta puede hacer una lectura cuya aplicación pueda adaptarse al niño en sesión individual. Por ejemplo:

Modalidad de aplicación

- En terapia de grupo: se forman parejas.
- En terapia individual: el terapeuta forma pareja con el niño.

Cuadro 1. Área de la terapia: sí mismo corporal (continuación)

Número de actividad	Nombre / Componentes	Esquema corporal	Conciencia corporal	Auto-concepto y autoestima	Imagen social corporal	Página
67	Distancia íntima		✓			186
68	Medir distancias					187
69	La mecedora		✓			188
70	Gatito mimado	✓		✓		189
71	El nudo humano		✓			190
72	Tocarse las caras con los ojos cerrados	✓		✓		191
73	El péndulo		✓			193
74	El gusanito					194
75	Saludo y despedida con distintas partes del cuerpo	✓				195
76	La sábana negra	✓				196
77	El juguete					198
78	En equipo adivina quién es el compañero	✓		✓		199
79	Mi sombra y yo		✓			200
80	Manos, separarse y juntarse		✓			201
81	La regadera					203

Cuadro 2. Área de la terapia: sí mismo emocional

Número de actividad	Nombre / Componentes	Conciencia emocional	Expresión emocional	Regulación emocional	Socialización emocional	Página
1	Adivina la emoción		✓			207
2	Me duele la mano		✓			208
3	La sábana de las emociones		✓			209
4	La música		✓			210
5	Dar noticias con diferentes estados de ánimo		✓		✓	211
6	Sentimientos en cadena		✓	✓	✓	213
7	Memorama de emociones					214
8	Trimemorama de emociones				✓	215
9	La máscara		✓		✓	216
10	Dibujo de la sensación					217

Los cieguitos tilín-tilín

Componentes del área de la terapia	Herramienta de la terapia
Conciencia corporal Imagen social corporal	Juego

Modalidad de aplicación

- En terapia de grupo: se forman parejas.

Material

Una campanilla.

Pasos

1. Se pide a los niños que formen un círculo y dos de ellos, de manera voluntaria, pasen al frente. Ellos serán los niños “cieguitos”.
2. Ambos niños se separan y a uno de los niños “cieguitos” se le da una campanilla y con esta se desplazará por el lugar; el otro niño “cieguito” deberá, sin hablar, seguir a su compañero —guiándose solo por el ruido que la campanilla produce— hasta poderse reencontrar con su compañero.
3. Al encontrarse con el compañero, se intercambian papeles.
4. Cuando la pareja inicial concluye su intervención, designa a otra pareja del grupo para repetir la actividad y así sucesivamente, hasta que participan el resto de los miembros del grupo.
5. Finaliza cuando la mayoría del grupo ha participado activamente.

Cierre

Se pide a los niños que relaten su experiencia y el terapeuta hace preguntas: ¿te gustó la actividad?, ¿fue fácil o difícil?, ¿qué es más sencillo o difícil de realizar y por qué?, ¿qué sentiste cuando lo hacías?, ¿qué sentías al no poder emplear tu vista?, ¿qué otros sentidos utilizaste para compensar el hecho de que no podías ver?, ¿a qué otros aspectos de tu vida diaria te recuerdan los movimientos que hiciste?, etcétera.

Se concluye con el aprendizaje general y las acciones consecuentes a este: ¿de qué se dan cuenta?, ¿qué van a hacer?, ¿cómo se sienten?

Estrategias del terapeuta en el cierre

Se guía hacia la realización de descripciones a nivel de conciencia interna y externa al hablar en primera persona y en tiempo presente; sobre el nivel de seguridad o inseguridad con que efectuaron la actividad; los probables miedos evocados al experimentar “la pérdida” de uno de los órganos de los sentidos: “No poder ver y perderse”. Valorar el uso de la vista como referente para la percepción, evaluación

y significación de la realidad. El terapeuta puede relacionar la experiencia con situaciones de la vida del niño en las que se ha sentido de modo similar.

Dependiendo de la fase de la terapia, se lleva el darse cuenta:

- *Fase inicial*: se promueve la descripción de las sensaciones y emociones y se validan las emociones que tiene dificultad para aceptar o sentir.
- *Fase intermedia*: se profundiza o recupera la proyección. Esta actividad puede utilizarse para abrir la proyección en procesos en los que se trabajen miedos o inseguridad.

El pizarrón mágico

Componentes del área de la terapia	Herramienta de la terapia
Conciencia corporal Imagen social corporal	Ejercicio de actividad corporal

Modalidad de aplicación

- En terapia de grupo: se forman parejas.
- En terapia individual: el terapeuta forma pareja con el niño.

Material

Ninguno.

Pasos

1. Se forman parejas. Un niño hará el papel de niño “pizarrón”, el otro de niño “escribiente”.
2. El niño pizarrón se pondrá de espaldas a su compañero escribiente quien, sin hablar y solo utilizando su dedo, podrá escribir o dibujar palabras u objetos (cosas sencillas) sobre su compañero pizarrón.
3. El niño pizarrón tendrá que decirle a su compañero escribiente lo que este le está plasmando en la espalda.
4. Cuando el niño pizarrón ha experimentado diversas formas de sensaciones sobre su espalda y le ha sido posible reconocerlas, podrá intercambiar el papel con su compañero y repetir el procedimiento.
5. Finaliza cuando el terapeuta considera que los niños han experimentado lo suficiente con la actividad o cuando la energía se disipa.

Observaciones: no existe un número o cantidad específica de palabras u objetos para realizar sobre el niño pizarrón. El grado de dificultad estará en función de la edad del niño.

Cierre

Se cuestiona a los niños sobre: ¿qué les pareció el ejercicio?, ¿cómo se sintieron “al poder o no leer los escritos sobre su cuerpo”?, ¿a qué creen o atribuyen que se deba esto?, ¿en la actuación, en qué papel se sintieron más cómodos?, ¿por qué?, ¿cómo sentiste que tu compañero te estuviera tocando?, ¿cómo te sentiste por estar tocando a tu compañero?, ¿pudieron comunicarse?, etc. Promueve la expresión de las sensaciones corporales y emociones, pensamientos y recuerdos experimentados al realizar la actividad.

Estrategias para el terapeuta en el cierre

El terapeuta procura la ampliación de la conciencia o el darse cuenta de los niños cuando logra que estos descubran las características de su sensibilidad corporal, la aceptación o dificultad para aceptar cercanía y contacto físico.

Se encamina hacia la activación de la conciencia interna y externa al llevar a los niños a darse cuenta de cómo emplean y reconocen las sensaciones táctiles como recurso para comunicarse con los demás, a reconocer las sensaciones que bloquean y la probable desensibilización o ansiedad al ser tocados y tocar. Busca relacionar lo vivido con la vida cotidiana del niño.

Dependiendo de la fase de la terapia, se llevará el darse cuenta:

- *Fase inicial*: se promueve la descripción de las sensaciones y emociones, y se validan las emociones que tiene dificultad para aceptar o sentir.
- *Fase intermedia*: se profundiza al asociar con situaciones o personas relacionadas con actividades que involucran contacto físico y que le provocan conflicto; se puede trabajar con el proceso de recuperación de proyección o diálogo.

Conociendo mis manos

Componentes del área de la terapia	Herramienta de la terapia
Conciencia corporal Imagen social corporal	Ejercicio de actividad corporal

Modalidad de aplicación

- En terapia de grupo: se forman parejas.
- En terapia individual: el terapeuta forma pareja con el niño.

Material

Ninguno.

Pasos

1. Se forman parejas. El terapeuta da la consigna general y singulariza en uno de los compañeros de la pareja: “vamos a conocer las manos de nuestros compañeros; para eso tomarás con tus dos manos la mano derecha de tu pareja para que puedas explorarla viéndola y tocándola... fíjate si está gordita, delgadita, cómo son sus dedos, sus uñas, etc.” y se le dan unos segundos para que la explore. “Ahora, dale un masaje suave en toda la mano”. “Ahora, vamos a intercambiar de rol para que tú explores también su mano, empezamos por conocer su mano derecha”. El terapeuta guía el ejercicio de la misma manera.
2. Se repite el procedimiento con la mano izquierda.
3. A la orden del terapeuta, cambian de pareja siguiendo la consigna: “Ahora vamos a conocer las manos de su compañero y vamos a darle un suave masaje. Cuando terminen su compañero hará lo mismo”. Se da un minuto entre los dos niños.
4. El terapeuta cambia de pareja con la misma indicación, de tal manera que todos los niños del grupo se conozcan y establezcan contacto a través de las manos.
5. Finaliza cuando todos los niños del grupo han tenido la oportunidad de experimentar con la mayoría de los compañeros del grupo.

Cierre

Se les pregunta sobre lo que sintieron al ser tocados por sus compañeros, sobre si esas sensaciones y las probables emociones se parecen a otras vividas en su vida cotidiana; se pregunta y se hacen observaciones que promuevan la expresión de las sensaciones corporales y emociones experimentadas al realizar la actividad. Lo evocado o vivido en el ejercicio se enfoca.

Se concluye con el aprendizaje general y las acciones consecuentes a este: ¿de qué se dan cuenta?, ¿qué van a hacer?, ¿cómo se sienten?

Estrategias para el terapeuta en el cierre

Se trata de activar la conciencia interna y externa al llevar a los niños a darse cuenta de la facilidad o dificultad que experimentan al realizar la actividad. El terapeuta dirige el darse cuenta de los niños hacia el reconocimiento de las características de su sensibilidad corporal, la aceptación o dificultad para aceptar cercanía y contacto físico, la confianza y actitud de respeto y el uso del sentido del tacto como medio para establecer comunicación o contacto con el medio.

Dependiendo de la fase de la terapia, se llevará el darse cuenta:

- *Fase inicial:* se promueve la descripción de las sensaciones y emociones, y se validan las emociones que tiene dificultad para aceptarlas o sentirlas.
- *Fase intermedia:* se profundiza al asociar con situaciones o personas relacionadas con actividades que involucran contacto físico y que le provocan conflicto; se puede trabajar con el proceso de recuperación de proyección o diálogo.

Platicar con señas

Componentes del área de la terapia	Herramienta de la terapia
Conciencia corporal	Ejercicio de actividad corporal

Modalidad de aplicación

- En terapia de grupo: se forman parejas.
- En terapia individual: el terapeuta forma pareja con el niño.

Material

Ninguno.

Pasos

1. Se forman parejas. El terapeuta indicará que un miembro de la pareja “platicque” —utilizando solo gestos faciales y corporales— un suceso o anécdota muy alegre a su compañero; y cuando el terapeuta lo señale (considerará un minuto aproximadamente para cada turno) el compañero hará lo mismo. Al concluir, y de igual manera, platicarán un suceso o anécdota muy triste.
2. El terapeuta cambia de parejas para que los niños experimenten el ejercicio con otros compañeros y puedan conocer o descubrir diferentes modos de comunicarse o estilos de lenguaje corporal. Se hacen varios cambios y si se considera necesario se agregan más emociones para ampliar la experiencia.
3. Termina cuando los niños han tenido la oportunidad de experimentar lo necesario de acuerdo con los requerimientos a trabajar con el grupo.

Cierre

Se cuestiona a los niños sobre lo experimentado al utilizar su cuerpo como herramienta para comunicarse: ¿te sentiste “limitado” por no poder usar la voz para comunicarte; ¿sí o no?, ¿cuánto?, ¿qué otras formas emplearías para comunicarte sin usar la voz?, ¿observaste algo que algún compañero empleó para comunicarse?, ¿con qué tipo de emoción (alegre o triste) fue más fácil o difícil darte a entender y por qué? Se promueve que hablen de su experiencia y de las sensaciones corporales y emociones al realizar esta actividad, y relacionarlas con situaciones de su vida en donde han sentido algo similar.

Se concluye con el aprendizaje general y las acciones consecuentes a este: ¿de qué se dan cuenta?, ¿qué van a hacer?, ¿cómo se sienten?

Estrategias para el terapeuta en el cierre

Se activa la conciencia interna y externa al llevar a los niños a darse cuenta de la facilidad o dificultad que experimentaron al conversar únicamente con señas o