

LA

ALFOMBRA MÁGICA

Técnicas terapéuticas y actividades
lúdicas para niños y niñas



OPCIÓN



POR LOS DERECHOS DE NIÑAS Y NIÑOS

LA ALFOMBRA MÁGICA: TÉCNICAS TERAPÉUTICAS Y ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS

Es una publicación de Corporación OPCION

Serie Manuales de Trabajo

Contenidos

Valeria Fuentes Opplieger

Edición, y corrección de textos: Valeria Fuentes Opplieger

Diseño e ilustraciones Manual: Daniela Paz Acevedo Cárdenas

Diseño e ilustraciones Juego: Guillermo Lorca Norambuena

Agradecimientos a:

Las Directoras y equipos de los Programas CEPIJ de Corporación OPCION, que participaron y se involucraron entusiastamente en el proyecto. En especial al CEPIJ Ñuñoa, por sus valiosos comentarios y aportes; y por supuesto, a los verdaderos expertos, niños y niñas que jugaron en La Alfombra Mágica.

© 2013 Corporación OPCION

ISBN: 978-956-8112-19-6

Registro de Propiedad Intelectual: 233421

Corporación OPCION

Carlos Justiniano 1123 | Providencia, Santiago, Chile.

Teléfono (56-2) 23393900

E-mail: corporacion@opcion.cl

www.opcion.cl

Impreso en LOM Ediciones Ltda.

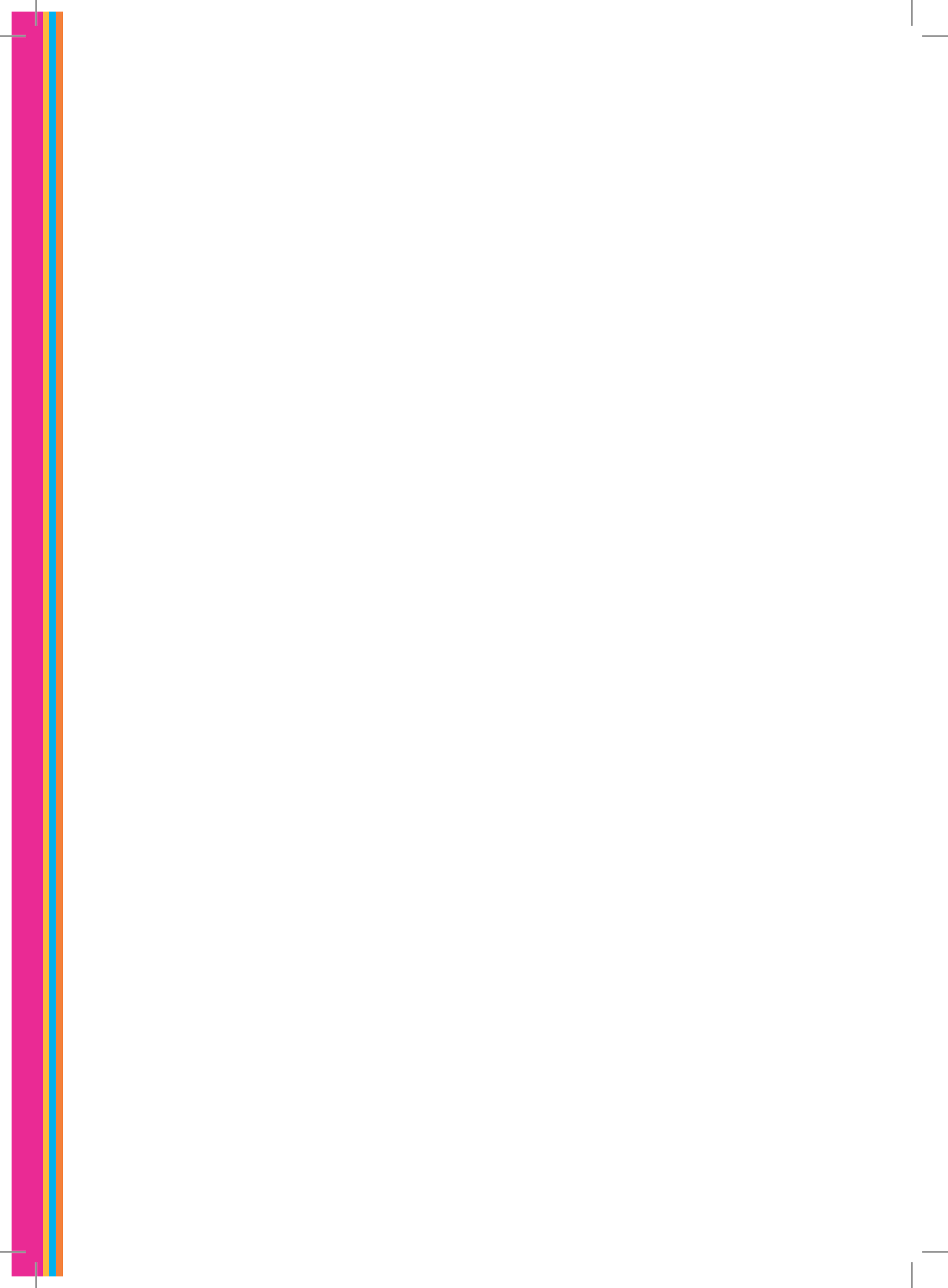
Derechos reservados

Los textos contenidos en el presente documento pueden ser utilizados total o parcialmente mientras se cite la fuente.

LA ALFOMBRA MÁGICA

Técnicas terapéuticas y actividades
lúdicas para niños y niñas





Presentación


OPCIÓN es una Corporación privada sin fines de lucro, fundada en 1990, con el fin de contribuir a la plena implementación de la Convención Sobre Derechos del Niño, sus Protocolos Opcionales y demás Normas de Derechos Humanos ratificadas por Chile.

A través de la atención directa en centros especializados, protege y defiende los derechos de niños, niñas y adolescentes; realiza estudios sobre legislación, políticas públicas e institucionalidad y elabora propuestas que pone a disposición de distintos organismos gubernamentales, comisiones parlamentarias, organismos internacionales y profesionales de infancia, para mejorar la calidad y eficacia de los programas, planes y políticas públicas.

Una de las líneas programáticas que **OPCIÓN** ejecuta desde el año 1997, es la de los programas CEPIJ, orientada a la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato grave y abuso sexual.

Dentro de esta Línea, **OPCIÓN** cuenta con 16 programas de atención directa, denominados Centros de Protección Infanto Juveniles o CEPIJ, en las regiones de Tarapacá, Atacama, Coquimbo, Metropolitana, de O'Higgins, del Bío – Bío y Aysén. Cada programa está conformado por equipos profesionales especializados en la intervención reparatoria en maltrato grave y abuso sexual, brindando atención psicológica, social y legal, a un total aproximado de 1.100 niños, niñas y adolescentes anualmente.

La experiencia acumulada durante estos años ha posibilitado la consolidación e innovación en técnicas, metodologías y estrategias de intervención terapéutica reparatoria que privilegian la consideración de niños y niñas en cuanto sujeto de derechos y protagonistas activos de sus propios procesos.



El presente juego, “La Alfombra Mágica”, fue creado a partir de la experiencia de los equipos CEPIJ, con el fin de rescatar los recursos y la capacidad natural de niños y niñas de jugar y a través del placer y la alegría del juego, apoyar la resignificación de las experiencias traumáticas vividas. Al juego se agrega este Manual, el cual constituye una breve introducción al Juego y Trauma y una recopilación de actividades de carácter lúdico utilizadas en los programas CEPIJ de **OPCIÓN**. Si bien algunas de estas actividades pueden ser conocidas, fueron recreadas para adecuarse a los objetivos del presente trabajo.

La Alfombra Mágica y las actividades del Manual fueron “jugadas” por niños y niñas y profesionales en terapia reparatoria en **OPCIÓN** y por lo tanto, recoge los aportes de los principales actores que en forma de Comisión de Expertos, evaluaron y perfeccionaron en la práctica el producto final.

La Alfombra Mágica permite su uso transversal a distintas edades, conforme a su desarrollo evolutivo, de forma individual o grupal. Se ha pensado también para apoyar el trabajo familiar, acercando a los adultos a un lenguaje compartido con sus hijos e hijas.

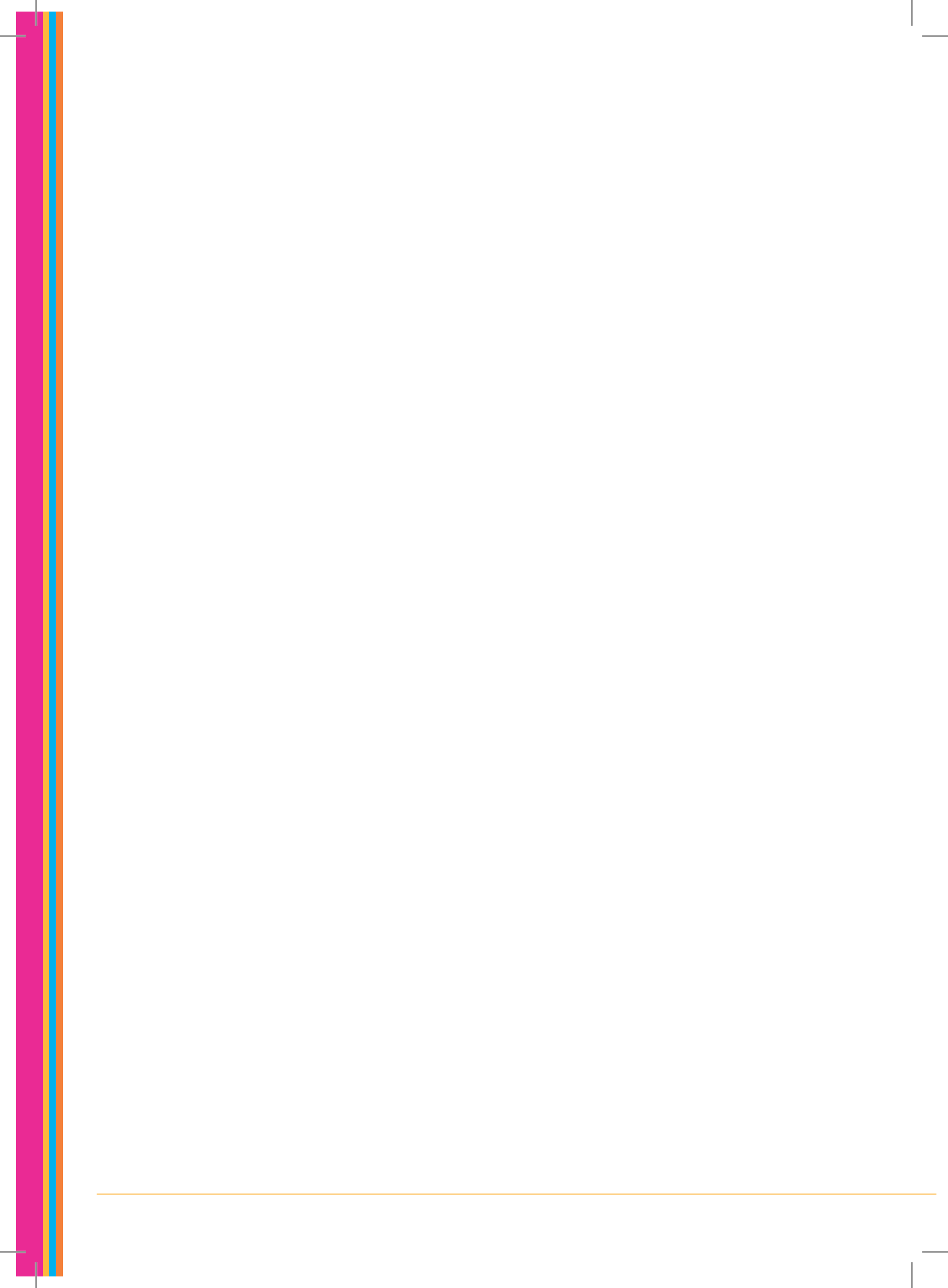
Un aspecto que resulta especialmente atractivo es el relacionado con la transportabilidad del material. Esta característica permite que pueda desplazarse a distintas localidades y contextos para efectuar las intervenciones reparatorias. La Alfombra se despliega entonces en una escuela o en el consultorio y se inicia el rito de entrar a un lugar mágico. Esto porque la Alfombra se constituye primeramente como la metáfora de un mundo, al cual se entra y se sale, el cual se expande o se contrae; sobre el que se vuela, se nada, se camina, se imagina y se explora.

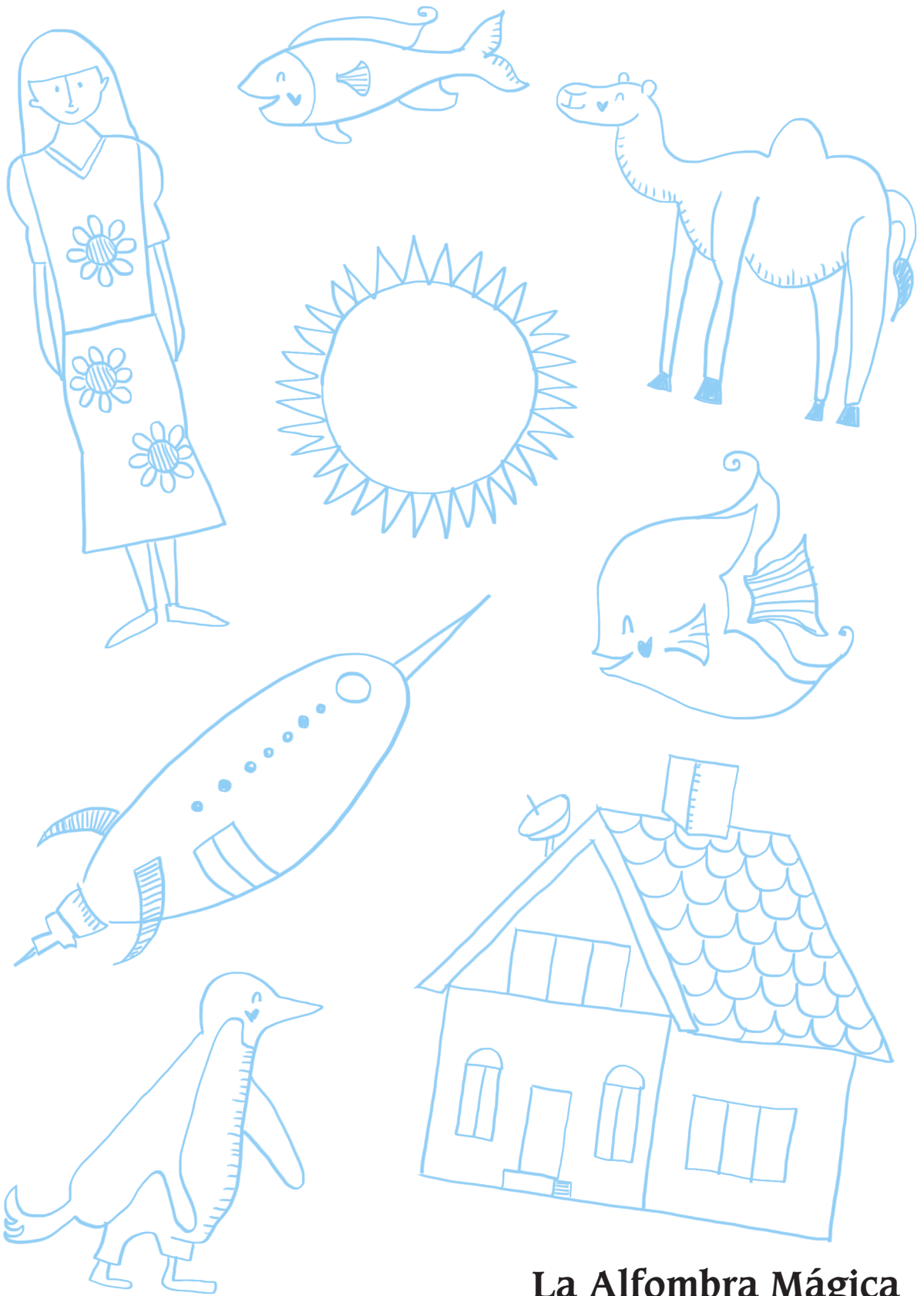
La Alfombra Mágica permite tanto el desarrollo de las actividades propuestas en el Manual, como el que los profesionales intervinientes creen y desarrollen otras actividades de acuerdo a la particularidad de cada proceso terapéutico.

De hecho, desde esta perspectiva, la Alfombra Mágica permite la integración de diversos enfoques en la intervención. La decisión dependerá de cada terapeuta según las características de los participantes, el proceso terapéutico y los objetivos propuestos, en lo que se supone una intervención terapéutica de carácter especializado, personalizada y adecuada a la edad evolutiva de niños y niñas. Como una forma de apoyar a los profesionales, se desarrollan en este Manual algunos conceptos que permiten una orientación básica para las decisiones adoptadas en base a la investigación en torno a Trauma, Intervención Reparatoria y Juego.

Con la Alfombra Mágica y el presente Manual, **OPCIÓN** espera contribuir al trabajo de los y las profesionales que se desempeñan acompañando a niños y niñas en sus procesos de resignificación de las experiencias traumáticas vividas y por supuesto, a los propios niños y niñas quienes, con su valentía, recursos y capacidades, son los verdaderos protagonistas de sus historias de aprendizaje, esperanza y futuro.







La Alfombra Mágica
Conceptos Básicos



I. VIOLENCIA, TRAUMA E INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

1. El impacto de las experiencias traumáticas

El Maltrato Grave y el Abuso Sexual Infantil constituyen vulneraciones al derecho de niños, niñas y adolescentes a estar protegidos contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, malos tratos o explotación, por parte de sus padres o personas responsables de su cuidado.¹

La consagración de este derecho supone el reconocimiento que niños y niñas requieren un contexto afectuoso, seguro y protegido para alcanzar un pleno desarrollo y que su opuesto, la violencia, impacta negativamente en su bienestar.

De esta forma, niños y niñas que han visto asegurada una infancia sin Malos Tratos, podrán ver desplegadas sus potencialidades, alcanzarán una visión positiva e integrada de sí mismos y formarán con mayor probabilidad un proyecto vital sobre el reconocimiento de sus recursos y el respeto a los otros seres humanos que los rodean.

El contexto primordial de niños, niñas y adolescentes es la familia o adultos responsables de su cuidado, incluida la familia extensa. En este ámbito, un contexto seguro y libre de violencia lo conforman padres o cuidadores sanos, afectuosos, sensibles y competentes, atentos a la protección de niños y niñas, a la satisfacción de sus necesidades y búsqueda de su bienestar y a la creación de formas de cuidado que promuevan la consideración de niños y niñas en su calidad de personas humanas con dignidad y derechos propios. Siendo innegable la responsabilidad de la familia en la crianza y los buenos tratos, no es menos cierto que la mayor parte de la violencia ocurre en el ámbito familiar, por lo que el rol de la comunidad en reconocer, respetar y promover condiciones favorables para todos y todas sus miembros, sobre todo para aquellos que requieren una protección especial dadas sus necesidades particulares o una mayor vulnerabilidad, resulta fundamental. Por otra parte, es deber del Estado asegurar el acceso a los derechos económicos, políticos, sociales y culturales de todas las personas, incluidas por supuesto, las familias como sistema y las comunidades en las cuales estas se insertan. Cuando algún nivel falla en su capacidad de asegurar protección, los principales afectados son niñas y niños especialmente vulnerables, precisamente, por su etapa de desarrollo.

La familia o los referentes significativos, como se ha mencionado, constituyen para niños y niñas, sobre todo en edades tempranas, los límites del mundo conocido. Las relaciones de niños y niñas

♦1 Convención sobre los Derechos del Niño art. 19

con sus cuidadores son de una importancia tal, que recientes estudios (Schoore (2001); Siegel (2001); Perry, (2002)), han detallado el impacto de los procesos de apego en la organización temprana del cerebro y consecuentemente, en todos los aspectos del desarrollo. Es aquí donde comienza un ciclo transgeneracional de experiencias positivas, contenedoras, afectuosas y dignificantes que concluirán en un ser humano mejor preparado para los desafíos futuros, incluidos aquellos que pueden resultar profundamente dolorosos o complejos.

Por el contrario, cuando las relaciones de los padres o cuidadores con niños y niñas se caracterizan por el uso de la violencia física y psicológica o por una dinámica de cosificación del cuerpo infantil para la gratificación sexual de los adultos y esta condición se presenta en edades tempranas, el impacto en el desarrollo es extremadamente significativo.

Los estudios de los últimos 30 años en neurociencia han aportado un marco fundamental para comprender como afectan las experiencias traumáticas, el estrés y el miedo en el desarrollo del cerebro infantil. Si bien las capacidades del cerebro se desarrollan durante toda la vida, resulta central comprender que el 90% de la organización estructural y funcional del cerebro se conforma durante los 3 primeros años, por lo que las experiencias tempranas tienen un impacto central en el desarrollo (Perry, 2000).

Si la trayectoria vital de niños y niñas a edades tempranas se caracteriza por la violencia y el abuso y por lo tanto, la impredecibilidad, el estrés y el miedo son experiencias crónicas o habituales, las respuestas fisiológicas y endocrinológicas naturales al stress se gatillarán de manera persistente y se desarrollarán y estabilizarán respuestas adaptativas destinadas a la supervivencia, pero desajustadas o desadaptativas para su entorno (Perry, 2000; Perry et al, 1995).

El impacto resultante de la exposición a violencia crónica puede ser conceptualizado entonces, en términos de un problema de desregulación que ocurre a través de múltiples sistemas: afectivos, conductuales, somáticos, cognitivos, disociativos y relacionales. De esta forma, es perentorio abordarlo de manera integral, como la expresión de un vasto sistema de desorganización interna. (Cook, et al. 2003).

Específicamente, se presentan 7 dominios de daño (Cook, et al.2005).En el primer dominio, el **Apego**, el niño puede presentar incertidumbre acerca de la fiabilidad y la previsibilidad del mundo, dificultad en los límites, desconfianza, aislamiento social, dificultad para sintonizarse con los estados emocionales de otros, dificultad en pedir y reconocer ayuda, desregulación fisiológica. En el segundo

dominio, el *Biológico*, se presentan problemas sensoriomotores, hipersensibilidad, analgesia, problemas de coordinación y equilibrio, somatizaciones diversas y trastornos autoinmunes. Las dificultades en la *Regulación del afecto*, se expresan en dificultad en la autoregulación emocional, conocer y describir estados internos y sentimientos en sí mismos y en otros y dificultad en comunicar deseos y necesidades. El cuarto dominio corresponde a la *Disociación*. Pensamientos y emociones suelen quedar desconectados, las sensaciones somáticas pueden quedar fuera de la conciencia y las repeticiones conductuales pueden ocurrir sin planificación ni elección consciente. En el quinto dominio referido al *Control de la conducta*, se presentan dificultades en la modulación de impulsos, comportamientos autodestructivos y de agresión a los demás, trastornos del sueño, de la alimentación, abuso de sustancias, sobreadecuación o conducta oposicionista, dificultad para entender y seguir normas y recreación de los actos abusivos o violentos. Las *Dificultades cognitivas*, se asocian a problemas en la regulación de la atención y funciones ejecutivas, falta de curiosidad sostenida, problemas con el procesamiento de nueva información, dificultad para anticipar y planificar, dificultades de aprendizaje, con el desarrollo del lenguaje, con la orientación espacio temporal, atribuciones y expectativas de la realidad que estarían alteradas o resultarían inadecuadas, entre otros. Por último, en el área del *Autoconcepto*, es posible constatar falta de un sentido personal, problemas de autoestima, sentimientos de ineficacia e impotencia, alteraciones de la imagen corporal, vergüenza y culpa.

Durante los últimos años, la resiliencia infanto-juvenil ha permitido una comprensión relacional de los factores que favorecen la sobrevivencia en seres humanos sometidos a condiciones extremadamente adversas. La resiliencia refiere a “la capacidad de una persona o un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves” (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik (2003) en Barudy y Dagtanan, 2011) y surge como producción social resultante de la interacción entre las potencialidades individuales y los nutrientes materiales, afectivos, sociales y culturales disponibles en su entorno. Comprender el proceso continuo de respuestas al trauma y los factores de afrontamiento y de protección y la resiliencia subyacente es vital para los esfuerzos de prevención terciaria con niños expuestos a un trauma complejo (Egeland, Carlson y Stroufe, 1993; Cook, et. al. 2003.).

2. Las intervenciones terapéuticas en trauma

Las intervenciones terapéuticas tienen impacto a nivel cerebral y se encuentran por tanto, comprendidas por los mismos principios de la neurofisiología (Perry, 2000). Dicho de otro modo, resulta fundamental atender a la forma en que niños y niñas conservan los recuerdos traumáticos

y como procesan y responden a las experiencias del entorno, incluidas aquellas intervenciones terapéuticas orientadas a la reparación del daño. La intervención terapéutica debe considerar entonces, la comprensión y modificación de la persistencia de patrones emocionales, conductuales, cognitivos y fisiológicos relacionados con la desregulación de niños y niñas frente al stress crónico que representa la violencia. (Perry et al, 1995, Perry en Boyd, 2006; Perry, 2009).

Recomendaciones específicas se han desarrollado en ese sentido. Perry (2010) establece que una intervención terapéutica efectiva y consistente con estos hallazgos, supone establecer un marco relacional seguro, predecible, frecuente y consistente, gratificante, placentero y respetuoso del niño, su familia y cultura. Esta seguridad favorece la disminución de las respuestas automáticas del niño frente al stress. Sin este marco, no hay tratamiento posterior posible.

Otro principio fundamental es que la intervención debe ser adecuada a la edad de desarrollo de niños y niñas, la cual es distinta a la edad cronológica. La intervención debe favorecer en primer lugar, la regulación fisiológica abordando los sistemas más básicos del funcionamiento cerebral y promoviendo el ensayo y reiteración de nuevas formas de enfrentamiento al stress y deben asegurar en niños y niñas las sensaciones de seguridad, valía, dominio, goce y competencia. Una vez alcanzada la regulación, es posible avanzar a niveles cada vez más complejos, como son las asociaciones cognitivas propias del nivel cortical y el niño o niña puede empezar a beneficiarse de los métodos terapéuticos más convencionales. Involucrar a los adultos presentes en los sistemas de interacción de niños y niñas en la intervención, proporcionándoles elementos para acompañar al niño/a en su proceso, resulta fundamental para la amplificación de experiencias seguras y positivas en su entorno.

Por su parte, otros autores (Cook et. al 2003), concuerdan con lo señalado en párrafos precedentes, identificando cuatro objetivos principales en el tratamiento: la conformación de seguridad en el propio ambiente, incluyendo el hogar, la escuela y la comunidad, el desarrollo de competencias en la regulación, la emoción y el funcionamiento interpersonal, la construcción de significados acerca de los eventos traumáticos pasados que permitan puntos de vista más adaptativos en el presente y la esperanza en el futuro, y mejorar la integración en la red social. Coinciden en un abordaje secuencial del proceso terapéutico, con énfasis en un marco relacional de seguridad y protección inicial y en su adaptación según las diferencias en el desarrollo y el impacto del trauma en niños y niñas.

En algunos enfoques con mayor énfasis en el desarrollo de conductas de apego, se privilegia inicialmente el trabajo con los adultos significativos de forma de incrementar las capacidades de

los mismos para acoger, responder atinentemente y coregular los estados de desregulación de niños y niñas. Esta perspectiva enfatiza el hecho que la desregulación de los adultos refuerza la sensación de inseguridad e impredecibilidad asociado a las respuestas desadaptativas de niños y niñas. (Arvidsona, et.al. 2011) Coincidente con otros enfoques, el propio terapeuta es visto como un coregulator emocional, cuyo objetivo primario es la conformación de un espacio de seguridad a través de una amplia gama de experiencias. Esta condición favorece la secuencialidad del tratamiento posterior, integrando distintas técnicas y metodologías en un nivel de complejidad creciente (Hughes, 2004,). Por su parte, Sieguel (2007) propone en este norte, tres componentes esenciales del proceso terapéutico con niños y niñas: el apego terapéutico, la relación sintonizada resonante con el terapeuta y el diálogo mentalizador reflexivo.

Uno de los modelos más efectivos de acuerdo a los estudios implementados es la Terapia cognitivo conductual focalizada en el Trauma (Silverman et. al 2008 Bisson et. al 2009; Smith P. et. al 2007). Este es un modelo que integra el enfoque cognitivo conductual, principios de la terapia familiar e intervenciones adecuadas al Trauma. De carácter estructurado y secuencial, pero suficientemente flexible para adecuarse a cada niño y niña y sus adultos significativos, los componentes principales se resumen en incrementar la seguridad, incrementar habilidades de crianza, entregar psicoeducación en torno al trauma y sus efectos, técnicas de relajación para la regulación fisiológica y de modulación afectiva, procesamiento cognitivo, la construcción de narrativas del trauma y desarrollo de un proyecto futuro. (Cohen J. et. al. 2006). De acuerdo a algunas investigaciones, la Terapia Cognitivo Conductual es más eficaz cuando se combina con terapia de apoyo y terapia de juego, permitiendo abordar simultáneamente sentimientos, pensamientos y conductas (Sánchez Meca et. al. 2011). En términos generales, es posible plantear que existen áreas de consenso para la intervención con niños y niñas que han sido afectados por situaciones de violencia crónica (Gil, E. 2012) y que recogen los principales avances en el área:

A. Establecimiento de seguridad

B. Establecimiento de autoregulación

C. Favorecimiento de la reflexividad o procesamiento de la información

D. Integración de las experiencias traumáticas

E. Desarrollo de relaciones de apego y vinculación sanas y positivas

F. Mejora en la autoestima y desarrollo de un proyecto vital

Como se ha planteado, el sistema terapéutico debe ofrecer esencialmente un ambiente relacional seguro, protegido, predecible, afectuoso y vinculante, que favorezca la regulación y el surgimiento de las capacidades resilientes en niños y niñas. Es en este marco relacional, que el proceso terapéutico con fines de reparación y resignificación permite que niños y niñas y sus terapeutas, no sólo conozcan y reconozcan las experiencias traumáticas vividas, sino también los recursos que a partir del enfrentamiento a éstas se han desarrollado, mientras se avanza en facilitar el surgimiento y aprendizaje de otros nuevos.

En el mundo infantil, el Juego y el Jugar, facilita la vinculación entre niños, niñas y los/as terapeutas, propiciando un contexto seguro, protegido y natural que favorece los procesos de autoregulación y recorrer múltiples experiencias y contenidos terapéuticos. Niños y niñas se comunican a través del Juego y esta forma de comunicación resulta común al sistema terapéutico en su totalidad.

En los párrafos siguientes se exploran brevemente aspectos y principios del juego, algunos postulados y devenir de la terapia de juego, se desarrollan modelos y enfoques basados en el juego consistentes con una perspectiva evolutiva y los principios básicos mencionados respecto de la intervención en Trauma, y finalmente, se proponen algunas actividades de forma de ofrecer un marco básico que enriquezca la Alfombra Mágica y la invitación extendida a jugar en esta.

II. ¿PORQUÉ JUGANDO?

1. El juego

El juego es crucial en el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de niños y niñas. (Ginsburg, K, 2013; Roopnarine & Johnson, 1994 en Schaefer y Drewes, 2009). De hecho, la estimulación sensorial y física que se produce en el juego entre la madre y el bebé, intervienen directamente en la conformación del cerebro infantil (Schore, A. 2001). A lo largo de los años posteriores, el juego permitirá a niños y niñas usar su creatividad mientras desarrollan destreza física, habilidades cognitivas y sociales y aprenden a regular sus emociones.

El juego constituye un lenguaje universal y transversal a niños y niñas de diferentes culturas, si bien puede tener expresiones y significados diferentes. (Drewes, 2006 en Schaefer y Drewes, 2009). Es a través del juego que niños y niñas, a una edad muy temprana, participan e interactúan en el mundo que les rodea (Ginsburg, K, 2013) y aprenden los roles sociales y las normas y valores de su cultura. (Hyun, E. 1998).

El juego es placentero y está asociado al disfrute, la curiosidad, la imaginación, la creación y el encuentro. El placer del jugar constituye un fin en sí mismo y mantiene a niños y niñas pequeños en un permanente estado de juego (Kelly-Vance y Oliver, 2005).

En el juego, niños y niñas experimentan sensaciones de control, dominio y maestría en el enfrentamiento de nuevas experiencias, ideas y problemas. (Schaefer y Drewes, 2009). Según Perry (2006), la curiosidad implícita en el juego favorece en el niño la exploración y el descubrimiento y por lo tanto, se gatillan en él sensaciones de gozo y placer que favorece la repetición de la conducta. La repetición supone alcanzar la maestría y el dominio de nuevas habilidades y mayor confianza en sí mismo. Cuando se establece la confianza, se incrementa la autoestima y consecuentemente, la seguridad. La seguridad, finalmente, alienta al niño a continuar la exploración y el descubrimiento.

El juego permite a niños y niñas expresar pensamientos, deseos y sentimientos, sin necesidad de utilizar el lenguaje (Pehrsson, 2007; Schaefer y Drewes, 2009). A través del juego, niños y niñas se comunican tanto simbólicamente como por medio de las acciones y actividades que emprenden. El uso de la fantasía, el juego simbólico, y el "hacer como" son actividades naturales propias del desarrollo evolutivo (Schaefer y Drewes, 2009).

De acuerdo a la clasificación del Instituto Nacional del Juego de los Estados Unidos, (www.nifplay.org) el juego puede adoptar diversas expresiones. Las distintas expresiones pueden presentarse de forma simultánea o primar una de ellas. La primera es el *Juego Sintonizado*, esencial para el desarrollo cerebral temprano de niños y niñas. Este se refiere al proceso básico del estado de juego en el cual madre e hijo/a experimentan disfrute en el contacto y sintonización de los estados emocionales y conductuales. La segunda expresión es la denominada *Juego corporal y de movimiento*, el cual se asocia a la innovación, la flexibilidad, la adaptabilidad y la resistencia. El movimiento, la vocalización y la rotación son placenteras y favorece el autoconocimiento y la expansión.

En el *Juego con Objetos*, el cerebro se desarrolla más allá de las habilidades manipulativas propiamente tal y se amplifica la posibilidad de resolución de problemas complejos. El *Juego social* es un aspecto clave de la conducta de juego. Este tiene a su vez tres componentes: el Juego Afiliativo, orientado al desarrollo de relaciones y sensación de pertenencia y lealtad con otros; Juegos de Roce y Fuerza, respecto de los cuales se ha demostrado influyen en la regulación de las emociones y la violencia, ampliando la conciencia social, la cooperación, la equidad y el altruismo y los Juegos de Celebración y Rituales, que amplifican la noción de comunidad y pertenencia a una cultura o grupos específico.

El *Juego Imaginativo y de "Como si..."*, son centrales en el desarrollo de la creatividad y la innovación, así como del sentido de sí mismo y del conocimiento de los demás. El *Juego Narrativo* conlleva la posibilidad de adquirir aprendizajes mediante el contar o escuchar historias. Enriquecen además la perspectiva de sí mismo y de los otros. Y por último, se encuentra el *Juego Creativo y Transformador*, el cual permite trascender lo cotidiano, crear y recrear lo creado una y otra vez.

2. Juego y terapia

Las terapias y los enfoques terapéuticos basados en el juego se asientan en la importancia, principios y beneficios que el jugar conlleva para niños y niñas. (Pehrsson, 2007). El juego, en el contexto clínico, permite tanto la evaluación del funcionamiento de los aspectos evolutivos de niños y niñas a la vez que intervenciones efectivas pueden ser desarrolladas en el contexto de juego.

La terapia de juego no es nueva. Procurando un breve desarrollo del uso del juego en terapia, fue Freud, en 1909, quien describe por primera vez el trabajo terapéutico a través del juego, mencionando a Juanito, un niño con síntomas fóbicos. Este se constituye en el primer caso histórico de uso del

juego en el proceso terapéutico. En 1932, Melanie Klein desarrolla procesos terapéuticos con niños y niñas en los cuales el objetivo central era traer el inconsciente al consciente mediante el juego. Ana Freud, en 1946, describe la utilización del juego para construir relaciones terapéuticas con niños y niñas antes de comenzar a interpretar sus motivaciones inconscientes.

Por su parte, Axline, en 1947, basándose en la Terapia centrada en el Cliente de Rogers, propone la Terapia de Juego Centrada en el Niño. Axline es considerada la madre de la Terapia de Juego y su trabajo es un punto de partida para todos los modelos y tendencias actuales. Su enfoque es eminentemente no directivo, se basa en el respeto y aceptación incondicional del niño y la niña y el reconocimiento de sus recursos para resolver sus problemas. Mientras niños y niñas exploran y expresan sus emociones libremente en un ambiente seguro, el terapeuta los acompaña en el proceso sin dirigir sus acciones y mediante sus comentarios, los ayuda a comprender sus emociones, pensamientos y conductas. Landreth (2002), amplió el trabajo de Axline con numerosos estudios e investigaciones.

El trabajo de Hambridge en 1955, conforma la Terapia Estructurada de Juego, eminentemente un enfoque directivo destinado a abordar contenidos traumáticos presentes en niños y niñas. Los Guerneys (1964), ampliaron la Terapia de Juego incluyendo a los padres. La Terapia Filial, se basa en enseñar a los padres formas eficaces de estar con sus hijos aprendiendo a jugar juntos. O'Connor (1983), va más allá de las terapias centradas en el niño, incorporando principios sistémicos. La Terapia de Juego Ecosistémica explora los subsistemas incluidas la familia, escuela, pares y otros. Knell (1993), por su parte, perfeccionó la Terapia Cognitiva Conductual, incorporando estrategias de juego a los principios cognitivos conductuales de afrontamiento a los problemas. Más adelante, Kaduson, Cangelosi y Schaefer (1997) proponen formas creativas del uso del juego en Terapia, desde una visión integrativa. Por último, Gil y Drewes (2005), entre otros, han incorporado una visión multicultural e integrativa de diversos enfoques sobre un paradigma de juego, favoreciendo su aplicación en todo el mundo (Pehrsson, 2007).

En relación a los efectos terapéuticos del juego, Schaefer (1999, en Schaefer y Drewes, 2009), a partir de una exhaustiva revisión bibliográfica, fue el primero en identificar 25 aspectos centrales. Dentro de estos, se encuentran el favorecer la libre expresión y la comunicación efectiva de niños y niñas, aún a pesar de las limitaciones en el lenguaje y el pensamiento abstracto o la carga emocional de algunos contenidos. Igualmente, constituye la expresión de conflictos y defensas inconscientes que pueden ser abordadas en un ambiente seguro. Permite la enseñanza directa e indirecta de habilidades sociales u otras competencias en un contexto motivador y placentero a la vez que es factible repetirlas y ensayarlas una y otra vez. Favorece en el niño el afrontamiento de situaciones de stress y miedo, incrementando la noción de competencia y dominio y la consiguiente resolución

de sus ansiedades. Facilita la catarsis o liberación de la emoción contenida, ya sea a través de la expresión emocional (llanto, rabia) o mediante las actividades efectuadas en el juego (apretar, romper globos, etc). Estimula las emociones y sensaciones placenteras, la relación con otros adultos (padres) y con los pares, promueve la empatía y mejora la convivencia social. Incrementa las competencias sociales, favorece el pensamiento de causa y efecto, permitiendo anticipar las consecuencias y facilitar el autocontrol. Favorece el ensayo y desarrollo de habilidades cognitivas como el pensamiento divergente y la búsqueda de soluciones alternativas y creativas. Finalmente, en la relación y aceptación incondicional del juego, es posible ser muchas personas a la vez que se construye un sentido de sí mismo y de los otros.

3. Trauma, terapia y juego

Los últimos avances en la intervención terapéutica en trauma a través del juego proponen una mirada integrativa. Un postura integrativa supone la elección e integración de técnicas de diversos enfoques a un paradigma de juego. Los métodos, técnicas y actividades son flexibles, adecuadas al desarrollo evolutivo y según las necesidades y requerimientos de niños y niñas y pueden combinar enfoques directivos y no directivos.

Esta integración obedece al avance reciente en la comprensión del daño presente en niños y niñas, el cual es esencialmente multideterminado, complejo y se presenta en niveles sobrepuestos. En términos concretos, la intervención debe ser orientada por fases, las cuales pueden ser alternadas de acuerdo a los requerimientos de cada niño o niña (Nijenhuis, et. al 2004). Esto ha derivado en el desarrollo de tratamientos con enfoque de juego multifacéticos, coherentes y secuenciales al modo en que se ha descrito en párrafos anteriores (Drewes, 2011).

Como se ha señalado, la desregulación presente en niños y niñas supone la construcción de una base de confianza, seguridad y predictibilidad que permita la regulación de la activación fisiológica y emocional, de forma de abordar con posterioridad otros objetivos terapéuticos, que pueden resultar intolerables por niños y niñas en un inicio.

En una primera fase, el Jugar, al ser adecuado al desarrollo evolutivo, constituye probablemente el medio más natural y eficaz y para construir una relación de ayuda no amenazante entre adultos y niños y niñas que han experimentado violencia crónica. Mediante el juego, el terapeuta puede establecer las bases fundamentales para brindar seguridad, confianza y límites claros al niño. En el jugar el niño experimentará la aceptación legítima de sus emociones, expresiones y conductas por

parte de otro adulto (Barudy, 2006) , a la vez que este lo motiva y convoca a participar e involucrarse en el proceso mediante los aspectos placenteros, gratificantes y de mayor control y dominio que proporciona el juego. El juego, por ejemplo, puede favorecer la visualización o construcción de un lugar seguro y protegido e incorporar técnicas de relajación y conocimiento, control e integración de las reacciones fisiológicas (Steele et. al., 2005). A lo largo del proceso terapéutico, el juego permitirá también, de forma natural y contenedora, que el terapeuta apoye al niño en el recorrido de reconocer las emociones, preguntarse de donde vienen (claves fisiológicas), canalizarlas y darles un sentido más adaptativo de forma de conformar patrones de respuesta más ajustados al entorno.

En las fases posteriores, de acuerdo a las distintas áreas del desarrollo que presenten dificultades, un enfoque de juego y sus posibilidades, permite abordar paulatinamente objetivos terapéuticos específicos: favorecer el procesamiento de información y las funciones reflexivas, el desarrollo de competencias y habilidades sociales y el desarrollo de relaciones sanas y positivas. El juego permitirá la psicoeducación, la búsqueda de soluciones a dificultades de la vida diaria, los ensayos y la repetición de conductas sociales y prosociales orientadas a una mejor adaptación al entorno, entre otros.

En el ámbito del procesamiento de la información, el juego incrementa la reflexividad y la mentalización. La conversación o representación del mundo mental es esencial para el desarrollo de la comprensión social y la regulación emocional. Las técnicas como el arte terapia, son adecuadas en favorecer la función reflexiva, toda vez que el niño puede atribuir emociones, intenciones y deseos mediante un tercer elemento sobre el cual puede tener control, mientras que el terapeuta refleja y amplifica las emociones y conductas (Marrodán, 2010). Otras intervenciones incluyen la modificación de las distorsiones cognitivas. Jugando, niños y niñas pueden experimentar distintos puntos de vista e integrar elementos correctivos respecto de las propias ideas y creencias y las de otros. El uso del modelamiento y el rol playing han sido descritos en este ámbito (Drewes, 2009).

Por último, mediante el juego, el terapeuta apoyará a niños y niñas en la integración y elaboración de las experiencias traumáticas para alcanzar un sentido de sí mismo coherente y el desarrollo de un proyecto vital liberador.

Niños y niñas tienden naturalmente a expresar las vivencias traumáticas mediante el juego y este a su vez, permite la creación de un relato simbólico o una narrativa. Niños y niñas pueden entonces elaborar una narrativa coherente y flexible del pasado en el presente y sin el correlato sensorial y

fisiológico primario. (Van der Hart, 1997). Las técnicas narrativas y la caja de arena son ampliamente utilizadas para favorecer la integración de las experiencias traumáticas.

El terapeuta debe asegurarse que la integración de las memorias traumáticas no supere la capacidad de niños y niñas para abordarlas y por lo tanto, se reactiven las respuestas automáticas frente al stress. Para ello, niños y niñas deben mantener una relación razonablemente estable con él o la terapeuta y encontrarse preparados para tolerar y regular la activación. Si esto no sucede, se producirá una experiencia revictimizante y el niño no podrá alcanzar "el darse cuenta", la resolución del trauma y la memoria narrativa autobiográfica.

El juego postraumático se presenta en niños y niñas que han experimentado violencia crónica. Se caracteriza por ser literal, repetitivo, altamente estructurado, auto absorbente y exento de goce. Al constituir un episodio disociativo, mientras se produce, el niño abandona el contacto interpersonal y se desconecta de las emociones. En su aspecto negativo, esta clase de juego puede proporcionar poco alivio a la ansiedad cuando la distancia emocional protectora entre los eventos y la simbolización no se produce. En esta vertiente, puede incluso ser revictimizador. En su aspecto positivo, algunos niños parecen disminuir el impacto negativo de este tipo de juego al manifestar cierto control sobre este. En este caso, el juego incluye alguna expresión emocional liberadora y cierto dinamismo que expresa el dominio del niño sobre lo simbólico y la capacidad de resolver aspectos del trauma. Es tarea del terapeuta distinguir entre ambos tipos de juego, siendo sólo el segundo favorable a los procesos terapéuticos. En el primer tipo, es necesario implementar intervenciones que permitan introducir cambios que favorezcan un control reparador (Gil, 2006).

Las principales categorías de Juego factibles de ser utilizadas en las distintas fases del proceso reparatorio se organizan en:

♦ **Juegos de expresión corporal y movimiento:** el juego corporal y de movimiento ayuda al niño o niña a reconstruir una relación confiable y sana con su cuerpo y el de otros, a reconocer sus límites y posibilidades y por lo tanto, a connotarlo con un sentido de eficacia, control, cuidado, valía y respeto. Esta forma de juego incluye el movimiento grueso, el movimiento fino, las danzas, el movimiento espontáneo y creativo del "como si..", el juego de espadas, la lucha y el juego de imitación.

♦ **Juegos de expresión plástica y narrativas:** favorecen la posibilidad de expresar y transformar ideas, creencias, significados, emociones y sentimientos. Dentro de estas se encuentran el dibujo, los collage, los diarios de vida, cuentos y metáforas.

♦ **Juegos de expresión sensorial:** mediante la conexión con las sensaciones se favorece la regulación fisiológica y emocional y la expresión e integración de las experiencias. Aumentan la confianza y maestría en el propio cuerpo. Dentro de esta categoría se encuentra la Bandeja de Arena, el agua, la arcilla, la pintura de manos.

♦ **Juegos de expresión afectiva:** aquellas destinadas a discriminar, reconocer y nombrar estados emocionales y a dar y recibir afecto. Se describe el uso de mascotas.

♦ **Juegos de descarga y expresión emocional:** apoyan la expresión de emociones displacenteras o negativas. Se usan aquí los guantes y la bolsa de box, los juegos de dardos, los cojines y las pelotas de goma suave.

♦ **Juegos de visualización imaginativa:** orientadas al uso de la imaginación para favorecer la autoregulación de estados internos.

♦ **Juegos de expresión creativa:** se incluye aquí el juego espontáneo y creativo, el cual permite al niño la expresión libre de su mundo interno.

♦ **Juego proyectivo simbólico:** el niño proyecta a través del juego y mediante símbolos y metáforas, experiencias, emociones, preocupaciones, miedos y recursos. Los símbolos y las metáforas le proporcionan la seguridad que permite la expresión y luego procesar e integrar nuevos significados. La bandeja de arena, las marionetas, los títeres, las muñecas, entre otros, son utilizados por niños y niñas.

◆ **Juegos de expresión dramática:** favorece el ensayo de roles diversos, el ponerse en el lugar del otro, el jugar al "como si", ensayar habilidades sociales, y buscar y encontrar nuevas soluciones a las dificultades. Igualmente, facilita la distancia necesaria para la expresión de las vivencias. Se usan disfraces, máscaras, sombreros, entre otros.

◆ **Juegos de expresión musical:** la música sintoniza directamente al sistema límbico en el cual las emociones son procesadas. Favorece entonces la regulación de la hiper e hipoactivación fisiológica y emocional y la conexión con otros. La improvisación musical, el tocar instrumentos son otros niños, son algunos ejemplos de técnicas utilizadas.

III. LA INVITACIÓN A JUGAR EN LA ALFOMBRA MÁGICA

Como se ha compartido, el Juego se constituye en un recurso fundamental desde el cual es posible construir una base de confianza, significados compartidos para la expresión y reelaboración de experiencias traumáticas y para la experimentación de los recursos positivos, en una relación interpersonal reparadora.

La Alfombra Mágica surge en la búsqueda de ampliar las posibilidades del juego en la terapia reparatoria de los programas especializados en maltrato grave CEPIJ (Centros de Protección Infanto Juvenil) de OPCIÓN. Es una propuesta integrativa, a través de la cual, el terapeuta puede incorporar diversos enfoques teóricos a partir del juego y optar por juegos directivos y no directivos, adecuando su uso de acuerdo a una mirada evolutiva y coherente con las necesidades particulares del proceso terapéutico de niños y niñas.

Desde una posición no directiva, el terapeuta puede acompañar al niño en el juego que este proponga a partir de su decisión de explorar los elementos dispuestos. En un enfoque más directivo, las actividades propuestas más adelante, recogen el énfasis secuencial de la intervención en trauma e intentan abordar las diversas fases y objetivos terapéuticos de acuerdo a las recomendaciones establecidas por las últimas investigaciones de apego, neurociencia y trauma.

Algunos juegos propuestos son conocidos y fueron recreados. Otros surgieron de la creatividad de niños y niñas. Este Manual no pretende agotar las posibilidades. El o la terapeuta, en conocimiento de la complejidad que enfrentan niños y niñas y en coherencia con el enfoque teórico y el objetivo terapéutico particular que se ha propuesto, puede crear e invitar a crear a niños y niñas infinitas variantes. La imaginación y la creación del Juego y el Jugar así lo permiten. La Alfombra Mágica, en ese sentido, puede ser tanto un continente para jugar como un juego con sus propias reglas e incluso, un juguete específico.

La Alfombra Mágica está compuesta por la alfombra y un set de conjuntos de elementos que abarcan el mar, la tierra y el espacio, personas y emociones, la ciudad y su entorno, animales y seres fantásticos. Los set pueden integrarse con otros elementos que el terapeuta disponga. La Alfombra es transportable y facilita el estado de juego en los lugares más insospechados. La Alfombra es reversible y puede ser un espacio, un océano, un parque o cualquier otro lugar. La Alfombra es suave y cómoda e invita a extenderse en ella, a respirar profundo, a rodar y a aplaudir. Se puede estar dentro y delimitar un mundo. Se puede estar fuera y contemplarla en perspectiva. Pueden entrar uno, dos y hasta una familia completa.....

Finalmente, con alegría y esperanza, extendemos esta invitación a jugar a través de la Alfombra Mágica, dignificando a niños y a niñas a través del reconocimiento del lenguaje positivo y universal del juego.

La Alfombra Mágica

Tengo una alfombra mágica,
Una alfombra tejida
Con palabras entrelazadas,
Con raíces de un árbol,
Con hilo de seda y barro
De mis zapatos.

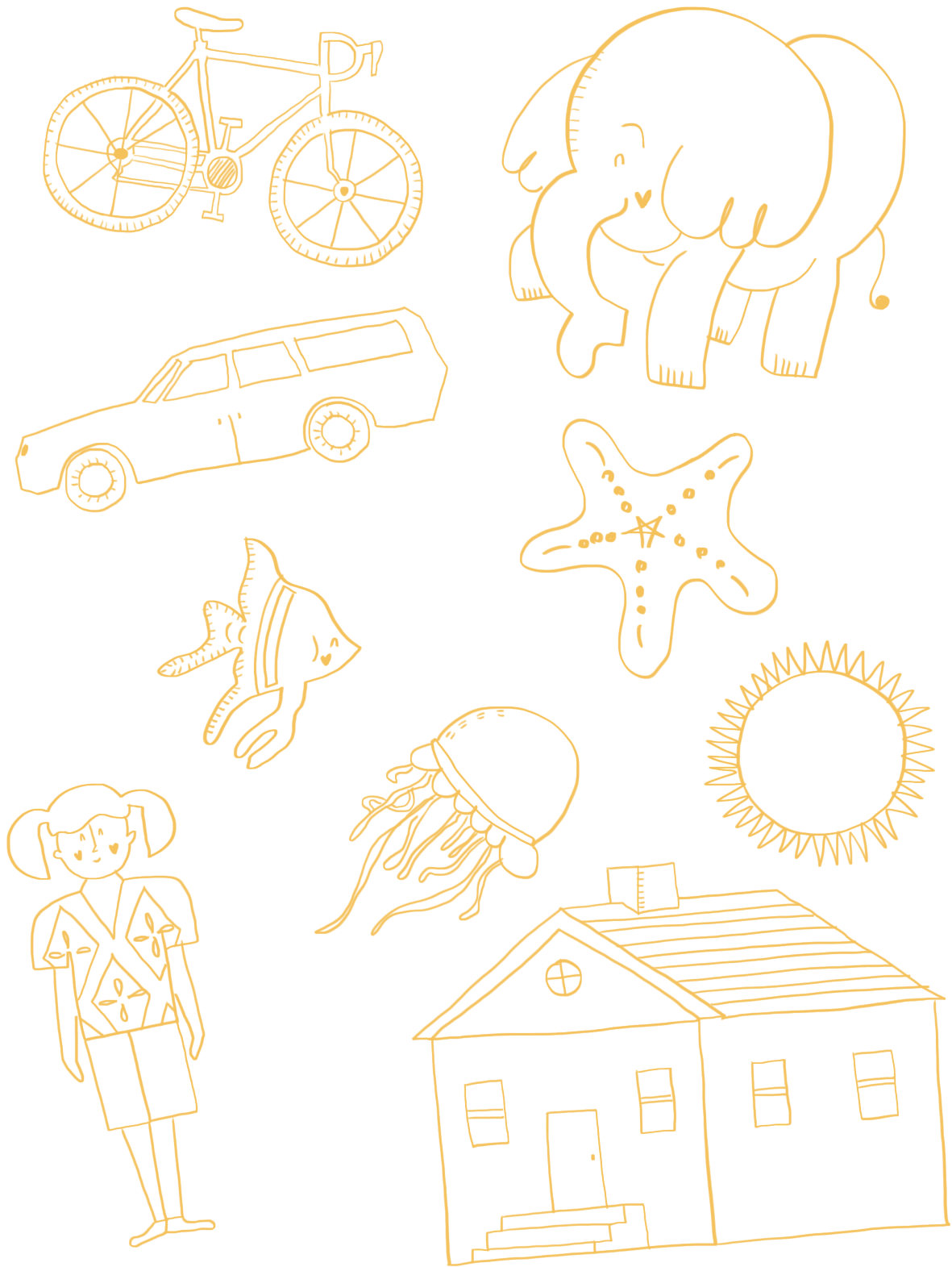
Vuela en busca del viento,
Surca un mar de tejados,
Se pierde en laberintos de nubes,
Persigue las bandadas
De pájaros.

Sobre mi alfombra puedo
Viajar a todas partes
Sin dar un paso.
Al final del camino,
Al puerto más lejano,
A la raya del horizonte,
Del salón de mi casa
A un país inventado.

Duerme enrollada en un rincón,
Se tiende a los pies cuando la llamo.
Mi alfombra mágica me lleva
Más cerca de todas las cosas
Que no se pueden tocar con la mano.

Juan Carlos Martín Ramos²

♦² "La Alfombra Mágica", 2010. Edit. Anaya Juan Carlos Martín Ramos es escritor español, de formación filológica y con muchos años de experiencia como titiritero. Premio Lazarillo de Literatura Infantil 2003.



La Alfombra Mágica
Propuesta de Trabajo



Propuesta de Trabajo

Material

La Alfombra Mágica cuenta con el siguiente material:

a) **Una Alfombra reversible** (por un lado azul y por el otro verde)

b) **Sets de Elementos:**

Un Set de Animales: Este set consta de 24 tarjetas, en las cuales se muestran una serie diversa de animales.

Un Set del Mundo Marino: Este set consta de 24 tarjetas las cuales representan elementos comunes del mundo marino, como animales acuáticos, peces, botes, cofres de tesoro y otros.

Un Set del Espacio: Este set consta de 24 tarjetas en las cuales se representan diversos elementos del espacio exterior, como planetas, naves espaciales, extraterrestres y satélites.

Un Set de la Familia y emociones: Este set consta de 54 tarjetas, las cuales están repartidas en dos grupos. En el primero se pueden encontrar personajes que representan personas que pueden constituir una familia, como niños, niñas, padres, madres, abuelas y abuelos, hermanos y hermanas. En el segundo, una serie de 12 tarjetas que emociones, desde enojo, felicidad y tristeza. Ambos grupos se complementan con el fin de mostrar tanto las emociones del niño y niña, así como la representación emocional de las personas constituyentes de su familia.

Un Set de Construcción de caminos: Este set cuenta con 54 tarjetas que se pueden trabajar de manera modular. Con ellas, los niños y niñas podrán crear diversos caminos, tanto para automóviles como para trenes.

Un Set de Figuras geométricas: Este set consta de 36 tarjetas con diversos elementos geométricos planos simples, como círculos, triángulos, cuadrados.

Un Set de Ciudad: Este set consta de 24 tarjetas, las cuales representan elementos comunes de una ciudad, como edificios, casas, señales de tránsito, oficinas y otros.

Un Set de Figuritas para Cuentos: Este material consta de 12 tarjetas, las cuales muestran episodios relevantes de los cuentos relatados en el presente libro.

Un Set de Accesorios: Este set consta de 24 tarjetas, las cuales representan diversos elementos que pueden ser usados para complementar el resto de los sets. Se pueden encontrar desde celulares, electrodomésticos y herramientas, así como también juguetes, muebles y alimentos.

Un Set de Figuras humanas: Estas figuras ensamblables complementan las sesiones terapéuticas. Son 4, las cuales representan a un hombre, una mujer, un niño y una niña.

c) Chapitas de juego: Estas chapitas, representan diversos oficios que el niño o niña puede utilizar para así facilitar la representación de un rol durante la sesión de juego: científico/a, astronauta, arquitecto/a, etc.

d) Tarjetas situacionales

JUEGOS

Los Juegos de la Alfombra Mágica se organizan secuencialmente y de acuerdo a los siguientes objetivos terapéuticos:

1. Juegos que apoyan el establecimiento de un marco relacional seguro y confiable y apoyan la regulación emocional:

- a) **Construyendo Mi Lugar Seguro**
- b) **Mis personas seguras**
- c) **Respira y Vuela**
- d) **Yo siento**
- e) **Adivina que siento**
- f) **¿Qué te parece el cuento?**

2. Juegos que apoyan el desarrollo de competencias sociales:

- a) **Jugar al "como si..."**
- b) **Mi propio país**
- c) **Mi casa y mi barrio**

3. Juegos que promueven la expresión y construcción de narrativas de la historia y la experiencia traumática:

- a) **Quien soy y de donde vengo**
- b) **Viaje al Espacio**
- c) **Las Estaciones del Tren**

4. Juegos que apoyan la construcción de un proyecto vital y sentido de futuro:

- a) **Antes/Ahora/Después**
- b) **Viaje al Futuro**
- c) **La Despedida**

1. Juegos que apoyan el establecimiento de un marco relacional seguro y confiable y apoyan la regulación emocional

Construyendo Mi lugar seguro

Niños y niñas expuestos a violencia crónica requieren sentirse seguros y protegidos en la relación terapéutica. Con este objetivo, La Alfombra Mágica puede emplearse de las siguientes formas:

a) Viajar a un lugar seguro: Se puede introducir el juego con el siguiente cuento:

El regalo del Rey (o la Reina)

"Hace miles de años, existió un maestro muy sabio. Todos lo apreciaban mucho porque compartía sus enseñanzas y era generoso con las personas. Sin embargo, él sentía que no era suficientemente sabio y dudaba de sus conocimientos. Como había ayudado al Rey (o la reina) cuando este había tenido que decidir si ir o no a la guerra (por supuesto, el sabio había aconsejado la paz), el rey le regaló una Alfombra Mágica. El rey le dijo: " Sabio maestro, esta alfombra ayuda a los hombres y mujeres a encontrar su propio lugar seguro. Como tú piensas que no eres suficientemente sabio, te ayudará a llegar al lugar de donde vienen todos los conocimientos". El sabio se subió a la Alfombra y viajó y viajó. Enfrentó muchos peligros, pero estaba tranquilo porque sabía que llegaría a su lugar seguro. Cuando llegó al lugar, este era maravilloso y único, hecho sólo para él. Como era un sabio, era un lugar de conocimientos. Tomó todos los que pudo y cuando subió a la alfombra, se sintió seguro. Ahora, si no sabía algo o se olvidaba de algo, siempre podía volver. Solo él conocía el camino y ese lugar era sólo de él. Como era generoso, compartía sus conocimientos con todos. Con el tiempo, ya no necesitaba viajar. Había aprendido todos los conocimientos y no necesitaba la Alfombra. Se la regaló a un hombre que necesitaba encontrar su propio lugar seguro para ir a buscar alimentos. Vivía en un pueblo donde se pasaba mucha hambre. Viajaba y viajaba en la Alfombra, enfrentaba peligros, pero finalmente llegaba al lugar seguro y recogía lo que necesitaba. Trajo muchas semillas, las plantaron y tuvieron alimentos. Ya no necesitaba viajar a su lugar seguro, pero sabía que podría volver cuando quisiera. Cuando se hizo viejito, se la pasó a una mujer que también viajó a su propio lugar seguro. Así, la Alfombra fue pasando de mano en mano, hasta que me la regalaron a mí para que los niños y niñas puedan viajar a buscar lo que necesitan". ¿Quieres viajar y conocer tu lugar seguro? ¿Veamos como es el viaje? ¿Qué encontraremos allá?.

a) Subiéndose a la Alfombra, el niño y el terapeuta pueden proponer un viaje mágico a algún lugar donde el niño se sienta cómodo y a gusto y describir el viaje para llegar a él. Mientras viajan, podemos proponerle preguntas como: En el camino hay altas montañas, ¿cómo harás para pasarlas?, atravesaremos un desierto, ¿cómo harás para atravesarlo? e invitarlo a describir las dificultades que imagina y como las sorteará. El lugar seguro es el fin del viaje. Celebraremos el arribar. El niño y el terapeuta pueden bajarse de la Alfombra, imaginar, recorrer o dibujar ese lugar. La descripción podrá ser utilizada cada vez que el niño experimente ansiedad, favoreciendo la movilización de los recursos con los que allí se cuenta. Utilizando el material de los set, el niño puede escoger algunos elementos que le den seguridad e incluirlos en el viaje de vuelta en la Alfombra mágica y traerlos al espacio de la terapia. En otros momentos del proceso terapéutico, podremos proponer al niño algún otro viaje al lugar seguro a buscar algo que necesitemos para enfrentar algún miedo o emoción o resolver algún dilema o dificultad.

b) La Alfombra mágica puede ser en sí misma "el lugar seguro" y ser utilizada simbólicamente para estar a salvo de cualquier peligro que el niño pueda representar o experimentar. Al ser una alfombra mágica, el niño puede dotarla de poderes especiales que le permitirán, una vez arriba de ella, enfrentar en el juego sus temores. Si la Alfombra Mágica es el lugar seguro, el niño puede abordar contenidos especialmente amenazantes sobre la alfombra y sentirse protegido cuando está sobre ella. La Alfombra puede, por ejemplo, ser el lugar donde se cuentan los secretos o donde se habla del papá o la mamá.

c) La Alfombra puede ser el marco sobre la cual el niño construya un lugar seguro. Para construirlo, pueden utilizarse los set de elementos disponibles. El niño construirá este lugar o mundo disponiendo de los principales elementos que lo conforman sobre la Alfombra. El terapeuta puede preguntarle por los elementos y por las relaciones entre los elementos dispuestos. Igualmente, el terapeuta y el niño pueden recorrer el mundo seguro y establecer conexiones con la emoción que se experimenta en ese lugar.

En los tres casos, el niño completará la propuesta con sus propias ideas y emociones. El desarrollo de la trama y contenidos del juego y los elementos utilizados pueden permitir al terapeuta profundizar en la indefensión y desconfianza habitualmente presente en niños y niñas. Siempre se puede volver al lugar seguro y agregar o quitar objetos si es el caso. Igualmente, si el terapeuta lo estima adecuado, puede ir ayudando al niño a establecer semejanzas entre el lugar seguro y un lugar en el contexto en el cual vive. Preguntas tales como, ¿conoces algún lugar que se le parezca en tu casa, colegio o en algún otro lugar? ¿En qué se parece? ¿Qué le falta para ser más parecido? ¿Crees que podríamos hacer que se parezca más? ¿Cómo?.

Mis personas seguras

Contando con el set de personas y animales, podemos proponer al niño o niña a invitar a otras personas a este espacio seguro, ya sea para acompañarnos en el viaje mágico o a compartir un lugar dentro de la Alfombra. Podemos abrir el juego señalando al niño: "Hoy te propongo invitar a algunas personas al viaje. Aquí hay personas y animales. Cuando nombres a las personas que quieres que te acompañen, escoge alguna figurita que te parezca que puede ser esa persona y la subes a la alfombra para acordarnos que va con nosotros". Podríamos preguntarle : ¿A quién te gustaría llevar? y luego, ¿qué es lo que te gusta de ella? ¿Cómo podría ayudarnos en el viaje?.

A continuación o en otra oportunidad, se le puede preguntar si hay alguien a quien no quiere llevar y ubicarlas fuera de la Alfombra. Le preguntaremos respecto de que es lo que no le gusta de la persona que deja fuera. Más adelante en el proceso, podríamos profundizar en estas figuras y abordar las dificultades que conllevan, yendo, por ejemplo, en búsqueda de algún elemento en el lugar seguro que sirva como recurso simbólico para enfrentar las dificultades que se presentan con esa persona. Por lo pronto, sabremos que no están invitados en este viaje. Más adelante en el proceso también podríamos invitar a las personas con quien el niño se siente a gusto a "ser de carne y hueso" y subirse a la Alfombra. El niño puede compartir entonces el viaje y el lugar seguro con esa persona especial, amplificando la red de seguridad en el contexto familiar y social.

Respira y vuela

Arriba de la Alfombra Mágica podemos imaginarnos elevándonos, flotando y moviéndonos suavemente. Podemos invitar a niños y a niñas a controlar la Alfombra con la respiración. Si la respiración es rápida y entrecortada, la Alfombra se mueve para todos lados y estamos muy agitados arriba. Si logramos inspirar y expirar profundo, la Alfombra se moverá suavemente y lograremos experimentar la suavidad de su vuelo. Esto ayuda a niños y niñas a tomar conciencia del ritmo de la respiración y a regularla para acompañarla a "un vuelo más tranquilo". El terapeuta puede ejemplificar como respirar. Como están los dos en la Alfombra, las respiraciones de ambos deben ser suaves y profundas. Si el niño lo logra, puede a su vez apoyar al terapeuta a que alcance el ritmo esperado, enseñándole como hacerlo. La respiración pausada facilitará en el niño o niña conectarse con las sensaciones corporales y adquirir mayor dominio de las respuestas automáticas, siendo un paso inicial para la discriminación de las emociones a nivel fisiológico.

Yo siento

Niños y niñas expuestos a violencia experimentan diversas dificultades en la identificación, reconocimiento y expresión de las emociones así como en la modulación de la experiencia emocional. El facilitar que los niños(as) y adultos accedan a las emociones, favoreciendo su reconocimiento e identificación mediante el acceso al correlato sensorial del mismo, constituye un aprendizaje fundamental para la regulación y una adecuada expresión de las mismas. El mapa de emociones es una conocida técnica, utilizada para que los niños/as puedan auto observarse y reconocer la manera en que vivencian las diferentes emociones. Este juego permite que los participantes vayan identificando el lugar del cuerpo en que se manifiestan sus emociones, de tal manera que el o los participantes puedan ampliar y modular su experiencia emocional.

Para jugar al Yo siento, se invita al niño a que identifiquen 4 emociones que experimenta y les asigne a cada una un color distintivo mediante las figuras geométricas disponibles. Luego se le pide que identifique el lugar del cuerpo donde experimenta esa emoción. En un segundo momento, elije una silueta del set disponible para ponerla sobre la Alfombra Mágica. Se le pide al niño que ubique en la silueta los colores que representan las emociones escogidas de acuerdo a los lugares de su cuerpo donde las identificó. Es importante señalar que una emoción puede estar repartida en varias partes del cuerpo o concentrada en una sola, no hay limitaciones para su representación. Una vez ubicados los colores y las emociones, podemos jugar a "Yo siento ...". Para eso, el terapeuta señala un color y lo invita a completar, por ejemplo: "Yo siento rabia en ...(algún lugar del cuerpo) "y luego "Yo siento rabia cuando....".

Adivina que siento

Sentados sobre la Alfombra Mágica, el niño y el terapeuta toman el set de caritas de emociones, promoviendo que el niño discrimine la emoción presente en cada figura. A continuación despliegan al azar y boca abajo las diferentes láminas del set de caritas de emociones. El terapeuta invita al niño a levantar al azar una carita. a reconocer la emoción y a proponer al terapeuta que adivine que carita le tocó. El terapeuta ejemplifica diciendo, "Cuando te toque una carita, debes ver de que emoción se trata y decir "La carita que me tocó es una emoción que se siente cuando...". Si me cuentas una situación o un objeto que te produzca esa emoción, yo intentaré adivinar de que emoción se trata. Si yo adivino, tú ganas. Si no adivino, gano yo. El que se queda con más caritas se merece un aplauso".

¿Qué te parece el cuento?

El escuchar cuentos en los que personajes experimentan diversas aventuras y experiencias, favorece en niños y niñas el reconocimiento de las emociones en otros, incrementa la reflexividad en torno a la relación entre las emociones y la conducta y facilita el ejercicio de formas más adaptativas de enfrentamiento de situaciones. Dividiremos la Alfombra en dos. Usaremos los set de figuras para que el niño pueda armar en un lado de la Alfombra las imágenes del relato que contaremos y ubicar las caritas de las emociones que logra distinguir en el mismo. En el otro lado de la Alfombra podremos reconstruir el cuento con una resolución más positiva. Si es necesario, se puede trabajar en una sesión sólo una emoción.

Podemos usar los relatos breves que se exponen a continuación o crear los propios. Mientras el terapeuta relata, el niño va armando el cuento con las figuras del set correspondiente sobre la Alfombra. Además, dispone de las caritas de emociones para ubicarla sobre el cuento y señalar cuál emoción es la que distingue. El terapeuta ayuda al niño a buscar y proponer distintas ideas y resoluciones y ver las consecuencias de cada una. Interesa acá relevar que la emoción es legítima y que reconocerla y aceptarla nos permite tomar decisiones que llevan a mejores resultados.

Rabia- Había una vez un pequeño volcán. Pequeño y todo, siempre cuidaba el bosque que estaba a sus pies. En la mañana, saludaba: Buenos días, Sr. Bosque y el bosque le contestaba, Buenos días, Sr. Volcán. En la noche se despedía: Buenas noches, Sr. Bosque y dormían tranquilos. Un día vio unos hombres cortando el Bosque. ¡No lo podía creer! ¡Qué podía hacer, era el colmo! ¿Cómo podían estar haciendo eso con su Bosque? Pensaba y pensaba y sentía y sentía y como no se le ocurría que hacer...la lava subía y subía y subía y el crecía y crecía y de repente...

¿Qué crees que sentía el volcán?

¿Como sigue el cuento?

Miedo- Había una vez un León que vivía en la selva. Como todos los Leones, vivía con otros leones debajo de un gran árbol. Todos los leones, excepto él, se sentían los reyes de la selva y se acomodaban tranquilamente en su lugar debajo del árbol. Le rugían a las hienas, a los pájaros y a todo animal que en las noches se acercaba. Nuestro león, en cambio, no le rugía a nadie. Pensaba que las hienas eran temibles, que los pájaros podían picotearlo y que en las noches podía venir un gran elefante. No se atrevía a salir del árbol e ir a cazar con los otros. Tampoco

se atrevía a ir al lago a bañarse. Un día se armó un paseo al otro lado de la selva, había que caminar mucho y atravesar lugares desconocidos. ¡No se atrevía a ir! . Llegó el día del paseo y estaba escondido arriba del árbol. Todos le gritaban que bajara y él no quería. Su mamá subió a conversar con él arriba del árbol y entonces.....

¿Qué crees que sentía el León?

¿Como sigue el cuento?

Vergüenza- Había una vez un monito que pensaba que tenía las orejas muy grandes. No le gustaba que nadie las viera así que ocupaba un gorro que le llegaba hasta la nariz. Llegó el verano y el gorro le daba mucho calor, pero no se atrevía a sacárselo, no quería que nadie viera sus orejas. Pero tenía tanto calor y transpiraba y transpiraba tanto, que no podía ni jugar con sus amigos. Un día, lo invitaron a un cumpleaños con piscina. Cuando llegaron, su mejor amigo le propuso saltar de guata al agua. Tenía tanto calor que se atrevió a tirarse a la piscina con gorro y todo. Corrió por el borde, saltó y zas...el gorro se le voló de la cabeza mientras todos lo veían. Su amigo lo alcanzó corriendo muy preocupado y entonces

¿Qué crees que sentía el monito?

¿Cómo crees que termina el cuento?

Los otros set de elementos están disponibles para recrear todas las historias que el terapeuta o el niño pueda imaginar.

2. Juegos que apoyan el desarrollo de competencias sociales

Jugar al "como si"

La exploración de diversas perspectivas a través de los roles de distintas personas y jugar al "como si ...", facilita al niño el encontrar y ensayar múltiples soluciones a las dificultades que enfrenta en su entorno. Las chapitas pueden ser utilizadas en cualquier momento y le permiten al niño adoptar el rol de un explorador, de un doctor, de un pintor, de un científico, entre otros. El terapeuta puede invitar al niño a reflexionar en torno a una situación, "como si fuéramos un científico....". "¿Qué pensaría un científico de esta situación?", usando la chapita correspondiente. Podemos invitarlo a la flexibilidad cambiando entonces la chapita por otra. "Y ahora, ¿qué pensará un explorador de esta situación? También se puede invitar al niño a ser un pintor y dibujar, o cuando construye en la Alfombra sus mundos, a ser un constructor". ¿Quieres ser un constructor y armar tu propio mundo? o ¿quieres ser un maquinista y construir tu línea del tren?.

Mi Propio País

Mi propio país, es un juego que invita al niño o niña a que imagine y cree un país sobre la Alfombra Mágica, abriendo la posibilidad de visualizar recursos y buscar soluciones creativas para las diferentes dificultades que los niños(as) enfrentan a diario. Para crear el país, se consideran los set de elementos, de forma que el niño pueda escoger libremente aquellos que quiere incorporar. Mediante la asignación de diferentes características a su mundo, el niño o niña va elaborando una imagen enriquecida que se puede ir transformando y moldeando en función del objetivo que el terapeuta haya definido. Se puede iniciar diciendo: "Te invito a que crees tu propio país. Utiliza las figuras para representar todas las características que quieres que tenga". El terapeuta construye a la vez su propio País. Una vez concluida la fase de construcción, el terapeuta propone al niño o niña alguna misión especial, que le permita desarrollar su capacidad de resolución y creación. Por ejemplo, presentarse al país vecino, intercambiar recursos, conquistar nuevos territorios, de resolución de conflictos, misiones de paz, ayuda en temas de salud, entre otros. En cada misión, el terapeuta apoya al niño a buscar la solución frente a la pregunta ¿qué harías primero? ¿qué harías después? y luego le propone ensayar la resolución de la misión con el país del terapeuta. El niño puede proponer misiones al terapeuta. El terapeuta para resolver su misión, va consultando al niño la adecuación de cada decisión que adopta, de forma que este se involucre en el proceso de

resolución que propone el terapeuta. Este último hace énfasis en los antecedentes, las emociones implicadas, la consideración de otros, las soluciones posibles y sus consecuencias. Si ambos aprueban la solución construida, pueden agregar un elemento al país y pasar a otra misión.

Mi casa y mi barrio

Este juego se basa en la técnica de mapa barrial e invita a los participantes a realizar una representación de los espacios físicos en los que viven y transitan cotidianamente sobre la Alfombra Mágica y utilizando los distintos elementos contenidos en los set disponibles. El espacio físico en el que se desenvuelven los niños y niñas, su casa, las calles de su barrio por las cuales transitan, su escuela, las personas que circulan u ocupan estos espacios, las rutinas establecidas, constituyen aspectos fundamentales de conocer para la comprensión del contexto físico y emocional cotidiano en el cual se desarrolla el niño(a) y el tipo y calidad de las relaciones que el niño/a y su familia establecen con su entorno. De esta forma, es posible constatar la presencia tanto de factores de riesgo como de recursos protectores a nivel sociocomunitario que pueden ser movilizados en pro de la resignificación y reparación del daño asociado a las experiencias de violencia. Permite elaborar historias individuales o colectivas que se desarrollan en su espacio cercano, las que pueden ir narrando y construyendo en conjunto. Además, permite ir estableciendo estrategias de cuidado y reconocimiento de recursos protectores en el entorno de niños y niñas.

Se le señala al niño o niña: "Te invito a que entremos a la alfombra mágica, en ella vamos a jugar a construir algún lugar que conoces. El que tú quieras" o "Te invito a que me muestres como es tu barrio". "Lo puedes armar con estas figuras que hay acá". En cada espacio físico construido, se puede representar las acciones efectuadas, una historia, un recuerdo, las personas involucradas, las emociones y afectos asociados. El terapeuta va apoyando al niño a través de preguntas que permitan al participante describir detalladamente cada lugar, incorporando elementos del mundo afectivo y relacional asociado con los lugares o espacios construidos. Mientras recorren pueden jugar a "como si estuviéramos en ese lugar". El terapeuta facilita la expresión de emociones en torno a las escenas y lugares, alentando al niño a jugar al "como si...", mediante preguntas y comentarios que le permitan ampliar las perspectivas de la escena. Se pueden incluir personas humanas relacionados y representar una escena en el lugar.

3. Juegos que promueven la expresión y construcción de narrativas de su historia y experiencia traumática

Quién Soy y de Donde Vengo

A través de esta técnica lúdica, es posible facilitar una aproximación al sistema familiar de los niños/as y comprender la configuración de la estructura familiar, así como la manera en que se producen y reproducen las pautas relacionales, ya sea que favorezcan o no relaciones nutricias y protectoras entre sus miembros. En la actividad, el niño representa sobre la Alfombra su familia, asignando a cada persona elementos simbólicos para identificar las cualidades y características.

Tomando las figuras humanas, se le solicita al niño: "Mira estas figuras, con ellas puedes armar tu familia sobre la Alfombra". A continuación, se le solicita que busque entre las figuras de los set, algo que pueda ser lo más parecido a como es cada uno de los miembros. El terapeuta acompaña al niño indagando por los objetos simbólicos atribuidos a cada persona y su significado. "Tu papá es un león" ¿"Cómo es un león?" "Qué hace un león?" Cuando el león se enoja.....Cuando el león está triste.....etc. ¿Con quién conversa el león? ¿Con quién juega?". Luego de abordar a todas las personas de la familia, el terapeuta podría preguntarle al niño por algo que les falta y que les gustaría regalarles, tomando alguna otra figura del set. "Si tu papá es el León, que le falta? Que te gustaría regalarle? Puedes escoger alguna figurita que sería como ese regalo" El terapeuta, igual que en la vez anterior, puede acompañar al niño interesándose y preguntándole por sus elecciones. Esta variación, les permite a los terapeutas centrarse en uno o varios nudos críticos, ya sea con uno o más personas de la familia. Este juego también puede realizarse con todos los miembros de la familia. En este caso, les ayuda a dimensionar las percepciones de cada uno de los integrantes respecto de sí mismos y los otros y favorecer una mayor empatía y comprensión de las emociones y pensamientos de cada uno.

Viaje al Espacio

Este juego, es la representación gráfica de las relaciones que establece el niño con su medio más cercano e íntimo, incluyendo el conjunto de contactos personales por medio de los cuales el participante mantiene su identidad social e intercambia apoyo afectivo, ayuda material y otros servicios como información y contactos sociales. Se solicita al niño(a) que escoja para sí un planeta y luego que escoja a los diferentes planetas que representan a las personas cercana. Luego se le

pide que sobre la Alfombra, los ubique en relación a su planeta, recreando un sistema planetario, identificándolos con sus respectivos nombres. "Estos son planetas que forman parte de un sistema planetario, unos más cerca y unos más lejos. Escoge un lugar de la Alfombra para poner tu planeta. Imagina ahora que cada planeta representa a una de las personas importantes para ti, ahora debes ponerlos en el sistema planetario en diferentes distancias, dependiendo de cuan cercanos o lejanos sean para ti".

Se puede acompañar al niño preguntándole por la cercanía o lejanía de cada uno de los planetas y las emociones asociadas. Se puede preguntar por características de los planetas. Se podría señalar de modo condicional "¿qué podría hacer ese planeta para estar más cerca?". Una variante es aquella en la cual, el niño se ubica al centro de la alfombra y ubica las figuras alrededor suyo.

Las Estaciones del Tren

Las experiencias de violencia que se dan al interior de las familias dan cuenta de una dinámica que caracteriza la historia presente y pasada de niños, niñas y adultos. Simultáneamente, en cada historia individual y en la historia familiar, por más dolorosa que sea, es posible constatar recursos o algún aspecto positivo, incluido el mero hecho de haber sobrevivido a condiciones inhumanas. El reconstruir la propia historia de una manera lúdica y poco amenazante, le permite al niño(a) y a su familia acceder a recuerdos y episodios dolorosos y a la movilización de recursos disponibles, favoreciendo elementos comprensivos que permitan la resignificación a nivel individual y la reorganización del sistema familiar hacia una forma de funcionamiento libre de violencia para sus integrantes.

Basada en la técnica de construcción de línea de vida, las Estaciones del Tren permite reconstruir la historia pasada, presente y hasta futura del niño y su familia, explorar los eventos significativos en las historias de los participantes, identificar los afectos asociados a los hitos históricos, identificar dentro de la historia individual y/o familiar aquellos eventos significados como traumáticos, identificar dentro de la historia individual y/o familiar recursos asociados experiencias de vida y movilizar y amplificar los factores y elementos resilientes presentes en la historia vital. y favorecer la integración de nuevas perspectivas, incorporando nuevos aprendizajes.

Se cuenta con un set de elementos de variados paisajes; la montaña, el campo, el mar, el desierto, ríos, caídas de agua, bosques, selva, nieve, volcanes, minas, piedras, flores, árboles, iglesias, escuelas, policías, hospital, taller mecánico, puentes, oasis, escombros, riachuelos, señalética. Para la construcción de la vía del tren se cuenta con caminos de piedras, pasto, arena, madera, barro, charcos, hoyos, lomos de toro y una línea férrea.

Se le solicita al niño o niña que construya una vía férrea que representa los años que ha vivido. En esta vía se le pide que incluya diferentes momentos, escogiendo un paisaje y los elementos que mejor exprese la vivencia. Una buena introducción al juego para niños y niñas, puede ser la siguiente: "te invito a que entremos a la alfombra mágica y con las figuras armes una vía y estaciones de un tren. Este es un tren especial. Es el tren de tu vida y las estaciones serán momentos importantes para ti, los que tú quieras". Al finalizar las diferentes estaciones del tren con sus respectivos paisajes y elementos, el niño se pone la chapita de ferroviario para comenzar a recorrer las diferentes estaciones que ha recreado, se le indica "ahora que has terminado de crear las diferentes estaciones del tren, te pondrás esta chapita que te nombra el maquinista de la alfombra mágica y recorreremos la línea del tren que has construido deteniéndote en la estación que tú quieras". Es recomendable que el terapeuta en este recorrido, estimule el relato de la historia de los diferentes paisajes que recreó, preguntando por el momento de su vida que representa así como el motivo por el cual ese episodio está asociado a ese paisaje y a esos objetos. A partir de la aceptación incondicional de los contenidos expresados, se facilita que el niño o niña pueda ir identificando la experiencia emocional asociada a cada episodio, las dificultades experimentadas y los facilitadores de cada una de ellas. Así mismo, el/la terapeuta apoya la incorporación de elementos y significados que amplíen la comprensión del momento vital.

El camino puede ser recorrido del presente al pasado, del pasado al presente o escoger partir en un punto determinado. También se puede devolver a una estación del pasado y reexplorarla. Incluso se puede recorrer hasta el fin de la vía e imaginar cómo continuaría la línea del tren y construirla para explorarla.

Igualmente, el terapeuta puede jugar "saltándose" momentos, o podrá apoyar al niño a tomar distancia en la forma de invitación a ser exploradores en "caminos por conocer" o establecer puentes en momentos que la "vía este con daños u obstáculos". A nivel familiar, se realizan las mismas instrucciones que a nivel individual. Permite que el sistema identifique y profundice en los hitos relevantes para el niño(a) y su familia, de modo que se co-construyan significados otorgados a los diferentes momentos, clarificando y reconociendo los nudos críticos de la historia vital y familiar.

4. Juegos que apoyan la construcción de un proyecto vital y sentido de futuro

Antes/Ahora/Después

Para asentar los logros obtenidos durante el proceso, apoyar al niño en la visualización de los cambios alcanzados y proyectarlos hacia el futuro, es posible trabajar sobre la Alfombra Mágica, representando, con ayuda de los set de elementos, el antes, el ahora y el después. Invitamos al niño a simbolizar sus emociones, pensamientos y actividades en el ahora al centro de la Alfombra. Preguntas apropiadas pueden ser ¿cómo se siente tu corazón ahora? ¿qué ideas te preocupan ahora? ¿qué cosas haces ahora que te gustan? ¿qué te hace sentir cómodo ahora? Preguntas específicas pueden agregarse en relación a su visión de la familia, del colegio, de los amigos, entre otros. Cada respuesta puede simbolizarse mediante algún elemento del set disponible. A partir del presente podemos repasar las mismas preguntas orientadas al pasado y simbolizar las respuestas en el lado izquierdo de la alfombra. La misma invitación podemos orientarla hacia el futuro, con preguntas del tipo ¿cómo te imaginas que te sentirás cuando tengas más años?, ¿qué ideas te imaginas que pensarás?. Una vez que el niño ha avanzado en sus propios contenidos, el terapeuta puede apoyar al niño en la construcción de los tres momentos, mediante preguntas como ¿te acuerdas cuando....? o te acuerdas que tu corazón....? ¿Crees tú que en el futuro...?. El terapeuta invita al niño a sentarse a mirar la Alfombra y apoya la posibilidad de darse cuenta y establecer relaciones centradas en lo que el niño ha logrado gracias a su compromiso y valentía. La modalidad familiar amplifica este juego a toda la familia y fortalece la integración de la experiencia, la visualización de los recursos y la proyección en el futuro.

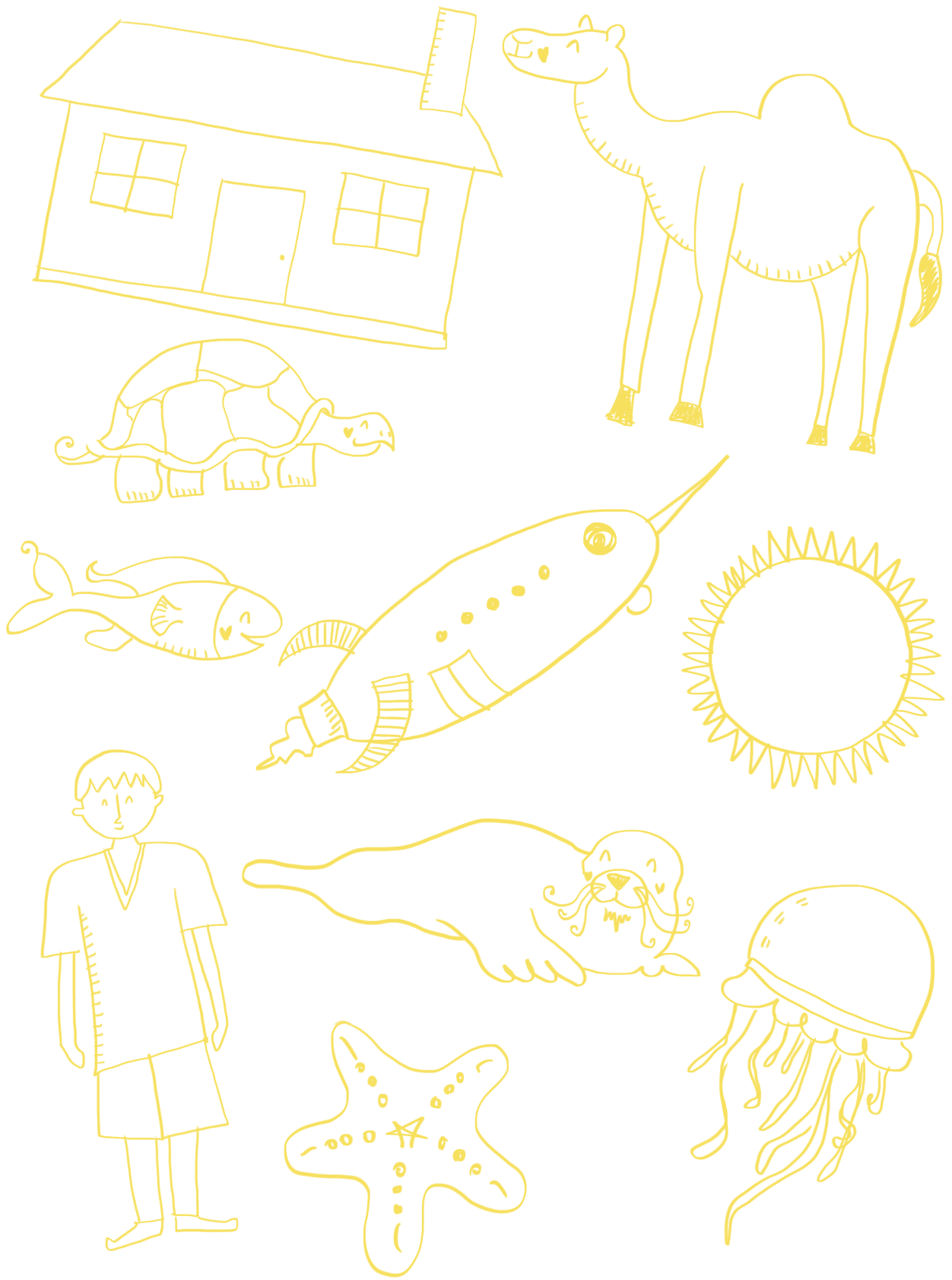
Viaje al Futuro

A través de esta actividad, invitamos al niño a proyectar sus recursos al futuro. Mediante los set de elementos, le proponemos imaginar sus cualidades en un tiempo distante. Para ello, le pedimos escoger que aspectos de sí mismo debe llevar en este viaje y por lo tanto, nos obliga a recorrer el presente, haciendo énfasis en los recursos actuales. Introducimos el juego señalando: "Tenemos que viajar en la Alfombra mágica al futuro y necesitaremos todos nuestros tesoros personales para divertirnos y sentirnos cómodos en un lugar que no conocemos y que está muchos años más adelante. Escoge en las figuras, los elementos que te describen hoy día y después pensaremos cuales tenemos que llevar en este viaje". Apoyamos al niño con la frase "Yo soy..... y me quiero llevar". Estas preguntas amplifican la autoestima y un concepto positivo de uno mismo. El terapeuta apoya al niño a proyectar cada recurso con afirmaciones como: "¡Excelente! Nos llevamos el cariño

y nos será muy útil. Te imaginas en que situaciones? "Cada aspecto que se lleva al futuro supone un recurso en el presente y que se proyecta al futuro. La Alfombra sirve para construir los recursos del presente y luego de escoger los que nos llevaremos, aliviarnos la carga de lo que sobra y levantamos vuelo.

La Despedida

Así como la Alfombra llegó regalada de algún lugar lejano para construir un lugar seguro, un vez construido y habiendo emprendido numerosos viajes, ya no es necesaria. Podemos volver a leer el cuento inicial y entonces, tomar la decisión de dejarla ir para que la ocupen otros niños y niñas que requieren de su ayuda desde el principio. Niños y niñas pueden, arriba de la Alfombra, dibujar un mensaje a los futuros viajantes, escribir algunas líneas de apoyo o emprender el último viaje en conjunto con su terapeuta y su familia para despedirse de sus propiedades mágicas y dar la bienvenida a las fortalezas que ahora están en el centro del corazón, más liviano ahora, tan liviano como la Alfombra y el corazón de sus jugadores.



Recomendaciones

Es necesario considerar (y experimentar) que jugar es un estado fisiológico. El jugar se experimenta a nivel de las sensaciones y las emociones y tiene un correlato verbal y especialmente, no verbal. Si no se considera la emoción del jugar y el terapeuta no sintoniza en ese estado con el niño o niña, ninguna recomendación, actividad o invitación cobra "vida" en la experiencia. Los niños y niñas tienen "antenas" para descubrir estos aspectos. Una invitación genuina es indeclinable porque convoca a la complicidad y la alianza. Es la posibilidad de descubrir a un adulto en facetas que niños y niñas no sospechan. Ese adulto puede comprender, ser cercano, respetuoso y en los hechos, "divertido" también. El lenguaje del juego es universal y traspasa fronteras. Concretamente, cada cuento, cada consigna y pregunta, debe ser una invitación acompañada por un tono de voz adecuado, un movimiento de cejas, la inflexión necesaria. No son instrucciones, son "provocaciones" que alimentan un estado.

Si el daño por las experiencias traumáticas es profundo, niños y niñas tendrán dificultades en conectar con este estado. No sabrán jugar. La primerísima tarea del terapeuta es recobrar el sentido de vivir primario a través de aprender a jugar. La curiosidad, el descubrir, el goce, la repetición, la seguridad y la confianza del dejarse ir, deberán ser tareas fundamentales del proceso terapéutico.

Los adultos también juegan. El juego con la familia, al igual que entre el terapeuta y los niños y niñas, permite encontrarse en un espacio compartido, gozoso y lleno de significados. Muchas de las actividades propuestas tienen una vertiente familiar. Jugar juntos, permite un océano de posibilidades. La importancia de incluir a los adultos en los procesos está vastamente comprobada. ¡Qué mejor que jugando!.

No hay juego posible si persiste la situación de abuso o maltrato. Para jugar, deben haber sido establecidas las condiciones básicas de seguridad que impidan cualquier nuevo abuso en niños y niñas. Nadie puede jugar si tiene la "cabeza" ocupada en la sobrevivencia. Todos los recursos se destinarán a resolver la situación que amenaza la existencia. Intervenciones integrales orientadas a asegurar la introducción de la Ley y la seguridad son imperiosas y de primer orden.


No se ha explorado el sentido del humor en este sencillo manual. Sin embargo, unas últimas palabras para señalar que la risa y la posibilidad que abre el sentido de quiebre y perspectiva que provoca el humor, cuando es común, pertinente y adecuado, es invaluable y se correlaciona con el placer, la flexibilidad y el sentido positivo de ser humanos.

Por último, el juego es creatividad y esta es una noción de humanidad. Los terapeutas tienen a su disposición un material inagotable y el manual no pretende acotar esas posibilidades. En la tarea que nos convoca, los usos e invitaciones que efectuemos con el material en la relación terapéutica con niños y niñas, suponen provocar experiencias positivas en ellos y ellas y nos habla de resiliencia, y de recobrar la fe y esperanza en otros y en uno mismo, aún en los peores escenarios. ♦

Bibliografía

- ◆ Arvidsona, J; Kinniburghb; K.; Howarda; K.; Spinazzolab; J.; Strothersa; H.; Evansa; M.; et al. (2011) Treatment of Complex Trauma in Young Children: Developmental and Cultural Considerations in Application of the ARC Intervention Model, *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4: 1, 34 — 51
- ◆ Barudy, J., Dantagnan, M. (2006) *Los buenos tratos a la Infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia*, Edit. Gedisa.
- ◆ Bisson, J.; Andrew, M., Published Online: 21 JAN 2009, Cochrane Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD), Depression, Anxiety and Neurosis Group.
- ◆ Cohen, J.; Mannarino, A. (2006) Psychosocial Interventions for Maltreated and Violence-Exposed Children *Journal of Social Issues*, Vol. 62, No. 4, 737--766.
- ◆ Cook, A., Blaustein, M., Spinazzola, J., Van der Kolk, B. (2003) *Complex Trauma in Children and Adolescents*, White Paper from the National Child Traumatic Stress Network Complex Trauma Task Force.
- ◆ Cook, A; Spinazzola, J; Ford, J; Lanktree, Ch; Blaustein, M; Cloitre, M; DeRosa, R; Hubbard, R; Kagan, R; Liataud, J; Mallah, K; Olafson, E & Van der Kolk, B. (2005). *Complex Trauma in Children and Adolescents*. *Psychiatric Annals*, 35 (5), p. 390 – 398
- ◆ Dale-Elizabeth Pehrsson, Ed.D. and Mary E. Aguilera, M.A, (2007) *en Play Therapy: Overview and Implications for counselors de Professional Counseling Digest*, American Counseling Association
- ◆ Drewes, A.; Bratton , S.; Shaeffer, CH. (2011) *Integrative Play Therapy Theories into Practice*, Ed. John Wiley & Sons, Inc . EEUU
- ◆ Drewes, A. (2009) *Integrating Play Therapy and Cognitive- Behavioral Therapy*. Association for Play Therapy United States

- ◆ Gil, E. (2012) Play Therapy for Traumatized Children, The National Child Traumatic Stress Network: NCTS.
- ◆ Gil, E. (2006). Special Issues: Posttraumatic, Trauma-Focused Play Therapy (TF-PT), and Problems of Dissociation (Chapter 7). En: Helping Abused and Traumatized Children. Integrating Directive and Nondirective Approaches. New York: The Guilford Press. Traducción de Rossana Culiaciati para Centro Metáforas.
- ◆ Hughes, D. (2004) An Attachment-based Treatment of Maltreated Children and Young People Attachment & Human Development, Vol.6, 263-278
- ◆ Hyun, E. (1998). Making sense of developmentally and culturally appropriate practice (DCAP) in early childhood education. New York: Peter Lang. Chapter 2.
- ◆ Kenneth R. Ginsburg, MD. (2013) The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bond. Oficial Journal Of The American Academy Of Pediatrics.
- ◆ Landreth, L. (2002). Play Therapy: The Art of the Relationship (2nd Edition). EEUU
- ◆ Marrodán, L.J. (2010) La Relación Terapéutica y el Trabajo de Reconstrucción de la Historia de vida en el Tratamiento Psicoterapéutico de los Niños Crónicamente Traumatizados. Cuadernos De Psiquiatría Y Psicoterapia Del Niño y Del Adolescente 49, 187-204
- ◆ National Institute for Play, Carmel Valley, CA 93924, <http://www.nifplay.org>
- ◆ Nijenhuis, E.R.S.; Van der Hart, O. & Steele, K. (2004). Trauma-related structural dissociation of the personality. Trauma Information Pages website, January 2004. Web URL: <http://www.trauma-pages.com/a/nijenhuis-2004.php>
- ◆ Onno van der Hart. El Tratamiento de los Recuerdos Traumáticos en Pacientes con Trastornos Disociativos Complejos., en www.onnovdhart.nl.

- 
- ◆ Onno van der Hart, Suzette Boon (1997) Treatment Strategies For Complex Did Dissociation, Vol. X, No. 3, September.
 - ◆ Perry, B.D. et al. (1995) Childhood Trauma. The neurobiology of adaptation, and "use-dependent" Development of the brain: How states become traits. *Infant Mental Health Journal*, Vol.6.Nº4.
 - ◆ Perry, B.D. (2002) Childhood Experience and the Expression of Genetic Potential: What Childhood Neglect Tells Us About Nature and Nurture. *Brain and Mind* 3: 79–100.
 - ◆ Perry, B.D. (2000) Traumatized children: How childhood trauma influences brain development. *The Journal of the California Alliance for the Mentally Ill* 11:1, 48-51.
 - ◆ Perry, B.D. (2006). The Neurosequential Model of Therapeutics: Applying principles of neuroscience to clinical work with traumatized and maltreated children. En N. B. Webb (Ed.), *Working with traumatized youth in child welfare* (pp. 27-52). New York: The Guilford Press.
 - ◆ Perry, B.D (2009). Examining Child Maltreatment Through a Neurodevelopmental Lens: Clinical Applications of the Neurosequential Model of Therapeutics. *Journal of Loss and Trauma*, 14:240–255.
 - ◆ Sánchez-Meca, J. Rosa-Alcazar A.; López-Soler C. (2011) The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis *International Journal of Clinical and Health Psychology* Vol. 11, Nº 1.
 - ◆ Schaefer y Drewes, (2009). The therapeutic powers of play and play therapy. In A. A. Drewes (Ed.), *Blending play therapy with cognitive behavioral therapy. Evidence-based and other effective treatments and techniques* (pp. 3-16). New York
 - ◆ Schore, A. (2001). Effects of a secure attachment on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 22. Michigan Association for Infant Mental Health

- ◆ Siegel, D.J. (2001) Toward An Interpersonal Neurobiology Of The Developing Mind: Attachment Relationships, "Mindsight," And Neural Integration; *Infant Mental Health Journal*, Vol. 22 .
- ◆ Siegel, D.J. (2007) *Mindfulness training and neural integration: differentiation of distinct streams of awareness and the cultivation of well-being*. Published by Oxford University Press.
- ◆ Silverman, Wendy K., Ortiz, Claudio D., Viswesvaran, Chockalingham, Burns, Barbara J, Kolko, David J., Putnam, Frank W. and Amaya-Jackson, Lisa (2008) Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children and Adolescents Exposed to Traumatic Events; *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*; 37: 1, 156 — 183
- ◆ Smith P, Yule W, Perrin S, Tranah T, Dalgleish T, Clark DM. (2007) Cognitive-behavioral therapy for PTSD in children and adolescents: a preliminary randomized controlled trial, *Journal American Academy Child Adolescent Psychiatry* 46(8):1051-61
- ◆ Steele, K.; Van der Hart O.; Nijenhuis Ellert R.S (2005) Phase-Oriented Treatment of Structural Dissociation in Complex Traumatization: Overcoming Trauma-Related Phobias, *Journal of Trauma & Dissociation*, Vol. 6(3)
- ◆ Webb, N. B. (2006) *Working with traumatized youth in children welfare*. The Guilford Press, New York.
- ◆ Vance, K.; (2005) *Best Practices in School Psychology*, Vol. V, in University of Nebraska at Omaha.

Corporación OPCIÓN

Por los derechos de los niños y niñas

OPCIÓN es una Corporación privada sin fines de lucro, fundada en 1990, con el objetivo de proteger y defender los derechos de niños, niñas y adolescentes, y diseñar propuestas para mejorar la calidad y eficacia de las políticas públicas.

Brinda atención directa de reparación a niños y niñas, que viven situaciones de violencia, maltrato, abuso sexual, explotación sexual comercial, abandono, trabajo infantil, y a adolescentes que han infringido la ley, en programas socio-educativos para su reinserción social.

Realiza estudios sobre legislación, políticas públicas e institucionalidad y elabora propuestas que pone a disposición de distintas entidades gubernamentales, comisiones parlamentarias y organismos internacionales. Cuenta con Estatus Consultivo Especial ante el Consejo Económico y Social (ECOSOC) de la Organización de Naciones Unidas, lo que le permite aportar y evaluar el cumplimiento por parte del estado de Chile de los acuerdos internacionales en el ámbito de la infancia y adolescencia.

Para más información, visítenos en www.opcion.cl



ISBN: 978-956-8112-19-6



9 789568 112196