



Vol. 15 No. 4

Diciembre de 2012

# EL CUENTO COMO HERRAMIENTA PSICOTERAPÉUTICA EN EL MANEJO EMOCIONAL DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD

Arlen Fabiola Sarabia García<sup>1</sup>

Centro de Rehabilitación Infantil Teletón  
México

## RESUMEN

La atención psicológica para niños con discapacidad demanda el uso de técnicas de intervención eficaces que permitan la elaboración psíquica de la discapacidad tanto en los niños como en sus padres, que favorezcan un adecuado proceso emocional que se refleje en el sano desarrollo psicoafectivo de los pacientes y su integración a los diferentes contextos sociales, desde la casa, la escuela y la sociedad en general. En este trabajo se propone el uso de cuentos como una estrategia psicoterapéutica que puede ser empleada en el manejo emocional de niños con discapacidad, que viene a complementar al juego, el dibujo y otras técnicas comúnmente empleadas en la psicoterapia infantil. Se plantean las modalidades de historias sociales, el uso de cuentos con fines terapéuticos y la creación de cuentos a partir del juego observado en las sesiones de los niños. Se describe brevemente la forma en que se han empleado en el servicio de psicología clínica del Centro de Rehabilitación Infantil Teletón. Aunque la experiencia clínica revela que el cuento es una herramienta útil en la psicoterapia infantil ya que como señalan algunos autores, permite abordar diferentes temas y conflictos de una manera segura, hace falta contar con investigaciones

<sup>1</sup> Maestra en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México. Adscrita a la clínica de Lesión cerebral del Centro de Rehabilitación Infantil Teletón Hidalgo. Correo electrónico [arsarabi@yahoo.com.mx](mailto:arsarabi@yahoo.com.mx)

que sustenten su utilidad, evaluando el impacto que tienen en las personas a quienes va dirigido.

**Palabras clave:** Psicoterapia infantil, discapacidad infantil, cuento terapéutico, historias sociales.

# STORIES AS A PSYCHOTHERAPEUTIC STRATEGY IN THE EMOTIONAL MANAGEMENT OF CHILDREN WITH DISABILITIES

## ABSTRACT

Psychological care for children with disabilities demands the use of effective intervention techniques that allow the psychic development of the disabilities both children and their parents, enabling a proper emotional process that is reflected in healthy patients psycho development and its integration to different social contexts, from the home, the school and society. This work proposes the use of stories as a psychotherapeutic strategy that can be used in the emotional management of children with disabilities, which is to complement the play, drawing and other techniques commonly used in child psychotherapy. There are modalities of social stories, stories with therapeutic use and the creation of Tales from the play observed in children sessions. Briefly describes the way in which have been employed in the service of clinical psychology of the Teletón Child Rehabilitation Centre. Although clinical experience reveals that the story is a useful tool in child Psychotherapy since as some authors, it allows addressing different issues and conflicts in a safe manner; we need to have research supporting its usefulness, evaluating the impact on the persons to whom it is directed.

**Key words:** child psychotherapy, child disability, therapeutic story, social stories.

El hombre ha recurrido a la narración de historias desde épocas muy remotas para explicarse el origen de la vida, del mundo y dar cuenta de los distintos fenómenos de la naturaleza.

Al cuento, al igual que a los mitos, leyendas, fábulas y las distintas formas de tradiciones orales, se le ha atribuido la cualidad de transmitir enseñanzas de diversa índole. Es justamente esta cualidad la que hace del cuento una herramienta muy útil dentro del proceso psicoterapéutico.

El uso terapéutico de los cuentos fue promovido por Milton Erickson quien empleaba relatos breves con sus pacientes, con la finalidad de incidir en sus pensamientos, emociones y conductas a través de las metáforas empleadas.

Para este autor el valor de los cuentos como herramienta psicoterapéutica radica en que no implican una amenaza para el oyente, captan su interés, fomentan la independencia del individuo quien, al tener que conferir un sentido al mensaje, extrae sus propias conclusiones o emprende acciones por propia iniciativa; ofrecen un modelo de flexibilidad, pueden ser utilizados para eludir la natural resistencia al cambio, imprimen su “huella” en la memoria, haciendo que la idea expuesta sea más recordable (Bárcena, González y Arredondo, 2006).

La razón por la que los cuentos permiten abordar de una manera segura los conflictos internos radica en que su significado se encuentra oculto, detrás de símbolos muy profundos presentados bajo una apariencia superficial simple, que toca el inconsciente de los oyentes. Es por eso que los niños reciben y toman lo que realmente necesitan para su específica y personal forma de solucionar sus problemas (Bárcena, et. al., 2006).

Bettelheim (2006) considera que los cuentos suelen plantear, de modo breve y conciso, un problema existencial, lo que permite al niño atacar los problemas en su forma esencial, cuando su complejidad lo pueda estar confundiendo, pues el cuento simplifica cualquier situación. Asegura que sin darse cuenta el niño elige a quién quiere parecerse en la historia, se proyecta de un modo inconsciente.

Aprovechando esta proyección, podemos entonces pensar que a través del cuento se puede ayudar al niño a resolver conflictos internos de un modo sutil, sencillo, no amenazante, con ayuda de la fantasía y las metáforas empleadas.

Traversa (2008) plantea que los cuentos con fines terapéuticos permiten que la persona se vea a sí misma como protagonista y responsable de su propia historia, aunque es importante remarcar que esto no se da de una manera consciente. Señala también que no son las experiencias en sí mismas las que generan ciertos efectos en nuestras vidas sino el sentido que se les da. Por lo que el cuento es una vía para generar otra narrativa, otras versiones, otros significados, otras soluciones a través de los modelos de comportamiento de los

personajes y de las moralejas o conclusiones a las que alude la historia. Sugiere que para crear un cuento con fines terapéuticos se recurra a algún acontecimiento de la vida del niño, sus sentimientos, síntomas, rasgos de carácter, dificultades, entre otros aspectos relacionados con la situación actual del niño.

Para Campillo (2004) el poder terapéutico de los cuentos radica en el uso del lenguaje indirecto que tiene un nivel implícito de significados, en el que podemos encontrar tres niveles de abstracción: el nivel de contenido de la historia, el nivel del significado asignado al contenido y el nivel de la realidad interna que es precisamente el que se moviliza con las asociaciones generadas a partir del cuento, propiciando la expresión emocional y la exploración de aspectos ignorados de la historia de vida del niño que son la clave de la construcción de una historia alternativa, dentro de una relación terapéutica.

De acuerdo con esta autora, lo que diferencia al cuento como tal y al cuento con fines terapéuticos es el método para crearlos, de tal manera que no sólo se cuente una historia sino que al mismo tiempo mediante el lenguaje indirecto, se desprenda la búsqueda de significados relevantes para la persona que escucha, generando un proceso creativo de nuevas conexiones y re-ediciones de la historia y los recuerdos que conlleven hacia la resolución de la manera de ver, sentir, pensar y actuar el problema actual. Para la autora el cuento terapéutico contempla los siguientes elementos:

1. El objetivo de la historia: lo que se desea propiciar después de que el niño escuche ese cuento. Puede ser en relación a la solución de un problema que presenta el niño o en relación a su proceso de vida.

2. La metáfora: se refiere al mensaje indirecto con una implicación positiva para abrir el proceso hacia otras alternativas en la manera de vivir el problema, por lo que debe incluir a los procesos psicológicos implicados en la resolución de problema.

3. La trama: la trama debe desarrollar la meta que se quiere lograr, deben estar implícitas las alternativas y las nuevas relaciones para enfrentar o resolver el problema.

4. El proceso de cambio: que está contenido en la trama y la metáfora, los personajes se transforman, descubren nuevas formas de enfrentar, pensar o vivir diferentes situaciones.

Por su parte, Perrow (2003) enfatiza la importancia de elegir cuidadosamente las metáforas terapéuticas, principalmente evitar los juicios morales e inducir algún tipo de culpa. Sugiere tomar claves del ambiente natural del niño para que las metáforas tengan un mejor efecto, por ejemplo, usando su animal o juguete favorito. La trama de la historia debe plantear claramente lo que está sucediendo, se sugiere que para niños de 3 a 4 años puede ser suficiente la mera repetición de una experiencia en particular, presentada como un relato, así como el uso de rimas o canciones dentro de la historia, para niños más grandes el trayecto de la historia debe ser más complejo y puede incluir algunas tareas para el niño. Y aunque la resolución es la parte final de la historia, es la que se debe considerar primero al plantear la trama, se debe tener claro cuál es la meta que se quiere lograr, lo que estará determinado por la problemática en particular que se abordará y hacia quién va dirigida la historia.

De acuerdo con esta autora, es muy importante que los niños aprendan a encontrar sus propias soluciones de una manera creativa, que lleguen a sus propias conclusiones, por lo que deben tener una participación activa en la construcción y narración de la historia, evitando que se dé en forma muy directiva con el riesgo de convertirse en la mera lectura de una historia.

Por su parte, Bárcena (et. al., 2006) plantea que el uso del cuento creado ex profeso para una determinada problemática promueve la normalización de la experiencia del niño y el uso de las propias habilidades y recursos para enfrentarla, a través del personaje principal del cuento, que aunque experimenta la misma problemática, también demuestra que es posible superarla. El cuento ayuda a la externalización de la problemática lo que favorece una redefinición de la misma. Para ello el autor complementa la escritura y narración del cuento con algunas preguntas que orienten al niño en el encuentro de nuevas alternativas,

tales como: ¿Qué fue lo que le ayudó al personaje del cuento?, ¿Tu qué harías?, ¿Qué de lo que hizo el niño (a) del cuento te podría servir a ti?

En este mismo sentido Ruiz y Riqueime (2007) implementaron la creación de cuentos por parte de los niños concluyendo que el cuento es un espacio en el que los niños pueden expresar sus conflictos y encontrar una solución creativa a ellos.

Implementación del cuento como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños con discapacidad y sus padres:

La atención psicológica para niños con discapacidad demanda el uso de técnicas de intervención eficaces que permitan la elaboración psíquica de la discapacidad tanto en los niños como en sus padres, que favorezcan un adecuado proceso emocional que se refleje en el sano desarrollo psicoafectivo de los pacientes y su integración a los diferentes contextos sociales, desde la casa, la escuela y la sociedad en general.

Por lo anterior se decidió implementar el cuento y la creación de historias como estrategias terapéuticas bajo las siguientes modalidades: 1) historias sociales, 2) el cuento con fines terapéuticos.

#### HISTORIAS SOCIALES:

Aunque no se trata propiamente de un cuento, se trata de historias cortas que dirigen al niño para realizar conductas sociales apropiadas. Esta técnica fue diseñada por Carol Gray Se conforman de cuatro tipos de frases y generalmente se acompañan de alguna ilustración que sirve de guía visual para una mejor comprensión por parte del niño. Los tipos de frases que emplea son las siguientes:

1) Descriptiva: Brinda información sobre el tema o la situación a tratar. Contienen información que responden a preguntas acerca de dónde ocurre la situación, quién participa en ella, qué es lo que hacen las personas y por qué lo hacen.

2) Perspectiva: Esta frase brinda una explicación de lo que puede pasar, de las consecuencias. Proveen detalles sobre las emociones y pensamientos de las demás personas

3) Directiva: Por medio de esta frase se dirige la conducta del niño, se le especifica lo que debe hacer. Sugieren las respuestas esperadas y se diseñan tomando en cuenta las habilidades de la persona que usará la historia social.

4) Afirmativa ó de control: Esta frase le ayuda al niño a recordar lo que tiene que hacer, es como una clave especial que le sirve para recordar la historia y cómo lidiar con la situación.

Inicialmente las historias sociales fueron desarrolladas para niños con trastornos del espectro autista, pero también ha resultado una herramienta útil con niños, adolescentes y adultos con desarrollo normal o con algún retraso en el desarrollo social, de comunicación o cognitivo. Las historias sociales brindan información social mediante señales visuales y/o verbales que resultan fácilmente comprensibles para el niño.

Se implementó esta estrategia en el Centro de Rehabilitación Infantil Teletón debido a que una dificultad constante en el servicio de terapia de lenguaje, era el constante llanto de los niños en edad preescolar para ingresar solos a sus citas, lo que solía derivar en rabietas, conductas de agresión dirigidas a la figura del terapeuta e incluso provocarse el vomito. Luego de intentar el manejo de estas conductas favoreciendo el rapport del niño a través del juego, promoviendo la permanencia del niño sólo en su terapia de manera gradual (en las primeras citas permitir el ingreso con la mamá, posteriormente dejar que la mamá permanezca dentro pero a espaldas del niño para que no la vea pero de ser necesario se cerciore de que está presente, que la mamá salga luego de ciertos minutos transcurridos hasta que finalmente el niño permanezca solo), se diseñó una historia social para favorecer la cooperación de los niños en su terapia de lenguaje. Cada frase se presenta en una hoja por separado, con su ilustración correspondiente:

**“Mi terapia de lenguaje”**

(*El título busca que el niño se apropie de su terapia, que la nombre como suya*)

**Hoy me toca terapia de lenguaje, ahí están las terapistas con su bata azul y otros niños** (*oración descriptiva*).

**Antes lloraba porque me daba miedo entrar sin mi mamá, pero ahora sé que ella me espera afuera mientras yo juego y aprendo** (*oración de perspectiva*).

**Ahora ¡Ya entro solito! Me gusta ir y ya no lloro** (*oración directiva*).

**Cuando salgo le enseño a mi mamá la estrellita que me pusieron en la frente porque trabajé bien, ella se pone muy contenta y yo también** (*oración de control*).

El uso de esta historia social en el servicio de psicología con niños en edad preescolar, antes de que pasen a su terapia de lenguaje, ha favorecido su adaptación a la misma. También ha sido empleada para favorecer la cooperación en otros servicios, incluso en el de psicología donde en ocasiones también ingresan solos y eventualmente presentan llanto.

La historia social tiene un efecto similar al de otra estrategia que se ha empleado para el mismo fin, que es hacer llorar a un muñeco en el consultorio mientras el niño llora. Al muñeco se le habla y se le explica que en su cita vamos a jugar, que su mamá lo espera afuera, que no hay nada que deba temer, y entonces se desactiva su llanto. Se le da reforzamiento social y se le pone una estrellita en la frente. Ante lo que el niño generalmente responde favorablemente y también pide su estrella (aprendizaje vicario).

Otras historias sociales son “Mi silla de ruedas” que se usa para empezar a abordar con el niño con discapacidad motriz la aceptación al uso de la silla de ruedas; “Hoy tengo cita con mi doctor”, para favorecer la cooperación del niño en sus revisiones médicas y manejar la angustia que le genera la exploración médica; “Bien limpiecito” para generar el hábito de la higiene personal, “La comida sana también es deliciosa” para favorecer el apego del niño a las indicaciones del

servicio de nutrición, ya que siendo niños que utilizan silla de ruedas tienden al sobrepeso por el tiempo que pasan sentados, y los niños con distrofia muscular, al tener debilidad muscular requieren tener un peso adecuado que su cuerpo pueda soportar, por poner algunos ejemplos.

Esta estrategia también se ha brindado a los papás para que ellos diseñen sus propias historias sociales y las trabajen con sus hijos de acuerdo a sus necesidades.

#### Cuentos terapéuticos:

Se ha recurrido a una serie de cuentos con la finalidad de ser utilizados como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños con discapacidad. Se trata de historias que giran en torno a temas específicos, comunes a la población a la que van dirigidos, que reflejen conflictos internos con los que el niño esté luchando, que favorezcan su identificación con el personaje principal, y a través de las metáforas empleadas descubra alternativas para enfrentar y resolver dicho conflicto, alternativas de conducta o de solución de problemas.

Con los pacientes con enfermedades neuromusculares<sup>2</sup> se ha utilizado el cuento ¡Qué niño más lento! con la finalidad de abordar la aceptación de su propio ritmo para hacer diferentes actividades.

Los cuentos de “Miffy en el Hospital” y “Tom en el Hospital” han facilitado el manejo emocional de los niños con programación a cirugía, complementando las sesiones de juego con el hospital de Playmovil y el maletín médico. Así como el cuento “la Jeringa que no era feliz” para ayudar a los niños a sentir cierto control sobre las experiencias médicas que suelen vivir en forma pasiva.

El cuento de “Mi amigo el Sauce” ha sido de gran utilidad para abordar el tema de la enfermedad y la muerte con pacientes con enfermedades neuromusculares, que son progresivas y degenerativas con pronóstico terminal. Al igual que “Tantos animalitos muertos” que permite abordar el tema de la muerte y los rituales de despedida.

<sup>2</sup> Las enfermedades neuromusculares afectan el componente motor, se caracterizan por debilidad muscular progresiva. Lo que hace que los niños que la padecen manifiesten lentitud y torpeza física.

Con los papás ha resultado especialmente útil la reflexión a partir de las lecturas de “La abejita coja” y “El cazo de Lorenzo”. La primera ayuda a trabajar la conducta de sobreprotección en los papás, que comúnmente se presenta en los niños de estimulación temprana que se encuentran con algún tipo de riesgo para presentar daño neurológico. Narra la historia de una abeja que nace sin una patita y debido a esto es sobreprotegida por las demás abejas sin permitirle participar en diversas actividades considerando que no es capaz. Mientras que “El cazo de Lorenzo” contribuye a la tarea de sensibilizar a los padres respecto a las dificultades que sus hijos con discapacidad enfrentan día a día, resaltando la importancia de reconocer su individualidad y ayudarlos a potenciar sus habilidades y recursos, por mínimos que éstos parezcan.

Los anteriores son sólo algunos ejemplos de cuentos que resultan de gran ayuda para bordar temáticas comunes en el manejo psicológico de los pacientes atendidos en el Centro de rehabilitación Infantil teletón.

Otra forma de incluir al cuento como herramienta en el proceso psicoterapéutico ha sido la elaboración de cuentos a partir de lo observado en las sesiones de terapia de juego de los pacientes:

“Sebastián y sus amigos” es un cuento que se deriva de una sesión de terapia de juego con René, un niño de 9 años 10 meses con diagnóstico de Distrofia muscular de Duchenne, en fase I de estadio funcional<sup>3</sup>, presentando disminución de fuerza muscular, dificultad para levantarse, fatiga, caídas frecuentes, lo que indica que en breve tendrá que empezar a hacer uso de silla de ruedas.

Al igual que otros niños con el mismo diagnóstico, René tiene escasa convivencia con pares. A partir de la experiencia clínica con niños diagnosticados con Duchenne se ha observado que en ocasiones son rechazados por los otros niños debido a que no se pueden integrar al mismo tipo de juegos que ellos, no los

<sup>3</sup> Distrofia Muscular de Duchenne: Es un desorden genético que se caracteriza por deterioro y debilidad progresiva de los músculos, lo que ocasiona la disminución de la fuerza muscular. No tiene cura e inhabilita progresivamente a quienes lo padecen para realizar las actividades de la vida cotidiana. El pronóstico es malo para la función y la vida, siendo las principales causas de muerte las complicaciones cardíacas y respiratorias. La esperanza de vida es alrededor de los 20 años de edad. Es un padecimiento que predomina en varones.

incluyen en sus equipos por considerarlos lentos, lo que repercuten en su autoconcepto y autoestima, se afecta su sentido de logro y de pertenencia a un grupo; también es común que los niños que empieza a perder la marcha se alejen de sus pares y tiendan a comparar sus capacidades experimentando sentimientos de enojo, celos, tristeza, entre otros.

El juego de René giraba en torno a una tortuga que rivalizaba con un conejo porque éste era más veloz que ella. Su juego tenía una fuerte carga de agresión, en donde al final la tortuga le cortaba la cabeza al conejo para que no fuera tan rápido y ella no se sintiera tan lenta. Es claro que el juego refleja el enojo de René hacia sí mismo y hacia los demás a quienes percibe con mejores habilidades que él.

Retomando la historia de este juego se creó un cuento<sup>4</sup> en el que se plantean tres personajes. 1) Una oruga que es quien experimenta los sentimientos de tristeza, enojo, soledad, etcétera, reflejando el estado emocional del niño. 2) un conejo que representa a la mayoría de los niños que mantienen conservadas sus capacidades motoras. 3) Una tortuga que sirve de modelo, este personaje muestra una respuesta alternativa para el niño (otras actitudes y conductas).

Al inicio se plantea la vivencia de la oruga, sintiéndose diferente a los demás, siendo pasiva, observando a lo lejos a los otros y comparándose con ellos.

La oruga conoce a una tortuga, que también es lenta como ella, pero la tortuga plantea una conducta modelo respecto al desarrollo de habilidades sociales, acercarse al otro, iniciar una conversación, hacer una amistad, etcétera. Estos personajes hacen amistad y se reúnen cada día para jugar. Un día un conejo se acerca a ellas y se une a su juego. La oruga experimenta enojo porque el conejo es más rápido y siempre gana. Por lo que decide plantearle a su amiga la tortuga como se siente cuando el conejo está presente. La tortuga valida los sentimientos de la oruga pero al mismo tiempo le brinda el mensaje de que a pesar de ser diferentes pueden compartir cosas, tener una amistad y pasar momentos agradables. El conejo también expresa las habilidades que tiene la oruga que a él le gustaría tener. Al final del cuento los tres son amigos,

<sup>4</sup> En este artículo se plantea la trama general de la historia, más no el cuento en sí mismo.

comprendiendo que aunque tienen capacidades diferentes también tienen muchas cosas en común. Esta es la metáfora principal, es decir el mensaje indirecto con una implicación positiva para abrir el proceso hacia otras alternativas en la manera de vivir el problema.

El objetivo de este cuento es que el niño con distrofia muscular de Duchenne, que se encuentre en estadios iniciales, identifique que a pesar de tener habilidades diferentes a las de los otros niños se puede integrar con ellos y hacer amigos. Está dirigido a niños de 8 a 10 años, sin déficit cognitivo.

Por supuesto que la sola lectura del cuento no es suficiente para que el niño exprese y elabore sus sentimientos, y adquiera una actitud más positiva ante su situación. Es sólo un auxiliar para abordar el tema. A partir del cuento se puede llevar a la discusión, la reflexión, la expresión de sentimientos y hacer las intervenciones psicoterapéuticas necesarias para la elaboración de los mismos y ayudar al niño en su proceso de duelo por la pérdida de habilidades físicas.

Otro cuento titulado Tobías y el cofre de la felicidad fue escrito a partir de una sesión de terapia de juego con Emmanuel, niño de 11 años 4 meses, con diagnóstico de distrofia muscular de Duchenne con reciente pérdida de la marcha. En su juego planteaba el deseo de una mosca de convertirse en araña pues tenía sus patitas lastimadas y no podía caminar, y pensaba que siendo araña tendría más patitas que le ayudarían a seguir caminando aunque dos de ellas estuvieran dañadas. Lo interesante de su juego y que se señaló a través del mismo es que la mosca podía volar y no se daba cuenta de ello por enfocarse sólo en caminar.

El cuento que se creó a partir de esta idea tiene por objetivo favorecer la elaboración del duelo por la pérdida de habilidades físicas en el niño. Se propone no sólo como cuento terapéutico sino también como un cuaderno de trabajo, en el que se le presentan al niño algunas preguntas o tareas a realizar de acuerdo a su propia historia.

La historia original y personajes del juego de Emmanuel se modifican en este cuento<sup>5</sup> en el que el personaje principal es Tobías, un pequeño saltamontes que solía brincar y jugar como todos los saltamontes de su edad hasta que un día

<sup>5</sup> Se presenta la trama general más no el cuento en sí mismo.

enfermó y a partir de entonces todo empezó a cambiar. Se plantean las dificultades físicas que va presentando y sobre todo el proceso emocional que va teniendo. Este personaje recurre a los sabios y hechiceros del bosque, nadie tiene una cura para él. Entonces invoca al hada del bosque para pedirle sea convertido en ciempiés, el hada no se lo concede pues no puede convertirlo en alguien diferente, Tobías insiste y pide ser convertido al menos en una araña. Un día el hada, los sabios y hechiceros del bosque lo visitan con un regalo especial. Un cofre en el que Tobías puede guardar todos sus tesoros personales, aquellas cosas a las que puede recurrir cuando se sienta invadido por la tristeza. Al final de la historia se plantean algunas preguntas guía para ayudar al niño a reflexionar sobre el cuento pero sobre todo sobre su propia historia y se termina con la actividad de que el niño dibuje su propio cofre y ponga dentro lo que para él es importante, todo con lo que cuenta, sus recursos personales, sociales, lo que permanecerá intacto a pesar de que su cuerpo ya no le responda como antes.

Se ha podido comprobar que al no implicar una amenaza para el niño o para los padres, los cuentos son una vía para abrir temas que difícilmente se podrían abordar de manera directa. Es importante resaltar que a pesar de tratarse de una misma historia, ésta cobra un significado particular para cada niño o cada padre ó madre, pues cada uno genera sus propias reflexiones y conclusiones.

El cuento suele ser un facilitador para expresar sentimientos hasta el momento no expresados y hablar de lo que no se ha hablado de una manera segura.

Se sugiere facilitar la reflexión y asimilación de lo que transmite la historia mediante preguntas que guíen al niño, invitándolo a añadir elementos a la historia, a proponer historias o finales alternativos, a hacer su propio cuento, a dibujar.

En la introducción se planteó que para crear un cuento con fines terapéuticos es conveniente recurrir a algún un acontecimiento de la vida del niño, retomar sus sentimientos, síntomas, rasgos de carácter, dificultades, entre otros aspectos relacionados con su situación actual. Esto ha sido de gran ayuda al guiar a los padres en la creación de historias para sus hijos. Además el hecho de tomar el propio juego de los niños para crear historias alternativas ha sido de gran utilidad y

benéfico no sólo para el niño que creó la historia sino para otros niños, al provenir justamente de una experiencia compartida. Quien mejor para reflejar los sentimientos que provoca la discapacidad que alguien que la vive todos los días. Las historias creadas a partir de las sesiones de juego de algunos niños han resultado de interés y utilidad para más niños en situaciones similares precisamente porque cada uno le da su propio significado, cada uno agrega elementos nuevos al cuento, finales alternos. Por ello es importante hacer del trabajo con cuentos una experiencia única.

## CONCLUSIONES

Los cuentos al igual que las historias sociales son una herramienta eficaz en la psicoterapia con niños. A través de los cuentos se facilita que los niños y sus padres expresen sus sentimientos en relación a la discapacidad y a partir de los modelos y alternativas que se presentan en la historia logran desarrollar habilidades de afrontamiento adecuadas.

El cuento complementa muy bien el uso de otras estrategias utilizadas en la psicoterapia infantil como lo es juego, el dibujo, entre otros.

Sin embargo, aunque la experiencia clínica permite comprobar que los cuentos pueden ser utilizados como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños con discapacidad y sus padres, resulta imperante poder sustentar con evidencias esta afirmación, por lo que sería conveniente realizar algún tipo de investigación que permita responder a la pregunta: ¿Qué efecto tiene el uso de los cuentos como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños con discapacidad y sus padres?

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bárcena, R. R., González, M. S. y Arredondo, L. V. (2006). Antídoto Contra Monstruos: El uso de historias terapéuticas con niños. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9 (3), 12-23. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/issue/view/1556/showToc>
- Bawin, M. A. y Le Masne, C. (2003). *Tom en el hospital*. Barcelona: Combel.
- Bettelheim, B. (2006). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. España: Crítica.
- Bruna, D. (2000). *Miffy en el hospital*. México: Planeta.
- Campillo, M. (2004). El cuento terapéutico: El método de la magia. *Revista Sociedad de Egresados de la Facultad de Psicología*, 7 (1), 193-208.
- Carriel I. (2012). *El caso de Lorenzo*. Barcelona: Juventud.
- Cohen, M. (2000). *La Jeringa que no era feliz*. México: Resistencia.
- González, T. G. (1984). *La abejita coja*. México: Trillas
- Mills J.C. (2008). *Mi amigo el Sauce: un cuento para niños acerca de pérdidas*. México: Sana Colita de Rana.
- Nilson, U. (2008). *Tantos animalitos muertos*. México: Castillo de la lectura.
- Perrow, S. (2003). Therapeutic Storytelling: supporting the capacity of children through the realms of imagination. *International Conference, Vancouver*. Recuperado de: <http://www.ierg.net/confs/2003/proceeds/Perrow.pdf>
- Serrano, L. (2010) ¡Que niño más lento! México: Progreso.
- Traversa, V. (2008). *Cuentos terapéuticos para niñas y niños*. Recuperado de: <http://proyecto-barco.blogspot.mx/>