

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"PERCEPCIÓN POR PARTE DE LOS PRACTICANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL
CENTRO LANDIVARIANO DE PRÁCTICA Y SERVICIOS DE PSICOLOGÍA RESPECTO DEL
LENGUAJE CORPORAL DE LOS PACIENTES ADOLESCENTES."**
TESIS DE GRADO

DIEGO ALBERTO MASSANET AVELAR
CARNET 11902-08

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JULIO DE 2015
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"PERCEPCIÓN POR PARTE DE LOS PRACTICANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL
CENTRO LANDIVARIANO DE PRÁCTICA Y SERVICIOS DE PSICOLOGÍA RESPECTO DEL
LENGUAJE CORPORAL DE LOS PACIENTES ADOLESCENTES."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

DIEGO ALBERTO MASSANET AVELAR

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JULIO DE 2015
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. ROSA MARIA RUIZ MORALES DE COBO

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. GLORIA PATRICIA SAMAYOA AZMITIA

Guatemala, 13 de mayo de 2015

SEÑORES
CONSEJO DE FACULTAD
FACULTAD DE HUMANIDADES
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
PRESENTE

Estimados señores Consejo de Facultad:

Por este medio me dirijo a ustedes para presentar a su consideración el trabajo de tesis del estudiante **Diego Alberto Massanet Avelar** quien se identifica con carnet no. **1190208**. El título es **"PERCEPCIÓN POR PARTE DE LOS TERAPEUTAS PRACTICANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL CENTRO LANDIVARIANO DE PRÁCTICA Y SERVICIOS DE PSICOLOGÍA RESPECTO DEL LENGUAJE CORPORAL DE LOS PACIENTES ADOLESCENTES"**.

He asesorado y revisado el trabajo del estudiante y considero que llena los requerimientos de la Facultad y el Departamento de Psicología establece en este tipo de investigación. Por lo que solicito se le da trámite al proceso de revisión.

Atentamente,



Lcda. Rosa María Ruiz Morales de Cobo
Código 18136

28 avenida 5-56 zona 15, Colonia San Lázaro
Tel. 2369-2414



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante DIEGO ALBERTO MASSANET AVELAR, Carnet 11902-08 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05276-2015 de fecha 4 de junio de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"PERCEPCIÓN POR PARTE DE LOS PRACTICANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL CENTRO LANDIVARIANO DE PRÁCTICA Y SERVICIOS DE PSICOLOGÍA RESPECTO DEL LENGUAJE CORPORAL DE LOS PACIENTES ADOLESCENTES."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGO CLÍNICO en el grado académico de LICENCIADO.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 9 días del mes de julio del año 2015.



Irene Ruiz Godoy
MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

ÍNDICE

I.	Introducción.....	1
1.1.	La entrevista psicológica.....	11
1.1.1	Adolescencia.....	12
1.1.2	Comunicación con adolescentes	15
1.2.	Lenguaje Corporal.....	16
1.2.1.	Movimientos con la cabeza.....	21
1.2.2.	Hombros.....	24
1.2.3.	Brazos.....	25
1.2.4.	Piernas.....	28
1.2.5.	Manos	30
1.2.6.	Movimientos Oculares.....	31
1.2.7.	Gestos Faciales.....	32
1.3	Percepción.....	34
II.	Planteamiento del Problema.....	36
2.1.	Objetivos.....	38
2.2.	Elementos de Estudio.....	39
2.3.	Definición de elemento de estudio.....	40
2.4.	Alcances y límites.....	40
2.5.	Aportes.....	40
III.	Método.....	41
3.1	Sujetos.....	41
3.2	Instrumento.....	42
3.3.	Procedimiento.....	43
3.4.	Diseño.....	43
IV.	Presentación y Análisis de resultados.....	45
V.	Discusión y análisis de resultados.....	73
VI.	Conclusiones.....	83

VII.	Recomendaciones.....	86
VIII.	Referencias.....	88
IX.	Anexo 1 Preguntas en torno a los elementos de estudio.....	93
	Anexo 2 Instrumento.....	97
	Anexo 3 Matriz de Interpretación del Lenguaje No verbal.....	101
	Anexo 4 Entrevistas.....	113

RESUMEN

La finalidad de la presente investigación fue definir la percepción de los practicantes de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología con respecto al lenguaje corporal de los pacientes adolescentes. El estudio se llevó a cabo por medio de una investigación con diseño cualitativo. La muestra se conformó por 7 practicantes a quienes se les realizaron entrevistas. Los participantes de la investigación se seleccionaron por medio de la técnica no probabilística de casos tipo.

Para la recaudación de la información se utilizó como instrumento una entrevista semi-estructurada que contaba con 53 preguntas, elaborada por el investigador y validada por expertos en el tema, las cuales permitieron recolectar información acerca de la percepción del lenguaje no verbal que los practicantes poseen de sus pacientes adolescentes.

Para ello, se utilizaron siete indicadores de investigación: movimiento de manos, movimiento de pies y piernas, movimiento de cabeza, movimientos oculares, hombros, gestos faciales y postura; los cuales fueron propuestos y estudiados por varios autores como Morris (1990), Pease (2012), Fast (1994), Argyle (1972) y Vela (1999) y McCloskey (2001) que refieren que el lenguaje corporal es un componente de la comunicación que proporciona información sobre el carácter, emociones y reacciones de los individuos, que se transmite a través de gestos y posturas.

Los resultados indicaron que los practicantes de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología perciben diversos indicadores del lenguaje corporal y lo interpretan. Además, se encontró que la mayoría de interpretaciones realizadas son erróneas y vagas. Asimismo, debido a la falta de conocimiento sobre el tema, los practicantes no reconocen la mayoría de los indicadores, por ende, denotan falta de dominio de información del contenido.

I. INTRODUCCIÓN

En Guatemala así como en todo el mundo, la información acerca del lenguaje corporal es un tema controversial ya que existen distintas definiciones para conceptualizar y explicar el tema, al igual que distintos tipos de interpretación. Sin embargo, hay un factor que la mayoría de teorías acerca del tema tiene, éste es: “El lenguaje corporal mejora, facilita y amplía la comunicación humana”.

La mala comunicación o una comunicación deficiente puede llevar a muchas consecuencias, entre ellas pueden estar la falta de confianza, ausencia de empatía, dificultad de comprensión y carencia de asertividad. Muchas de estas características se presentan dentro de la clínica de los psicólogos al atender pacientes adolescentes. Es importante evaluar el porqué de esta situación.

La comunicación es un tema amplio, que consta de varias partes, siendo una de ellas, el área no verbal. Dentro la comunicación verbal, siendo el lenguaje el factor primordial, es posible reconocer que se produce y se recibe una cantidad enorme de mensajes que no vienen expresados en palabras. Este tipo de mensajes son los que entran en la categoría de no verbales, y pueden ir desde el color de los ojos, largo y calidad del cabello, movimientos del cuerpo, diferentes posturas, hasta el tono de la voz que se emplea para comunicarse, pasando así por accesorios, vestimentas, distribución del espacio y distancia entre emisor-receptor y las variaciones de tiempo.

Es importante mencionar que el aspecto verbal solamente cubre el 35% de la comunicación en su totalidad, según Mattelar (1999) es por esto que el conocimiento y dominio acerca del lenguaje corporal es muy útil para cualquier persona ya que mejora la comunicación de dicho individuo en términos generales. Le permite expresarse de mejor manera y comprender a los demás de esta misma forma. Muchos de los problemas que las personas experimentan con otras son causados por una mala comunicación. Esto se refiere a que en ocasiones los conflictos que se experimentan son causados por no poder expresar de manera adecuada lo que se siente o piensa, al igual que al no poder interpretar correctamente lo que se está tratando de decir.

La comunicación es un tema complejo para todos, es poco probable que alguien pueda comunicarse de manera adecuada todo el tiempo, esto se debe a que en muchas ocasiones, son las emociones quienes dominan la comunicación y no el pensamiento. Esto da lugar a la impulsividad y comentarios subjetivos que pueden generar conflictos. Por más que todos estén sujetos a estas ocasiones a lo largo de su vida, cuando más vulnerables son a ellas, es durante la adolescencia, una etapa llena de cambios e invadida por mucha confusión.

El periodo de la adolescencia puede ser un período que afecta tanto al joven como a todos los que le rodean, implicando cambios en los patrones relacionales que venían desde la edad escolar. En esta etapa del desarrollo el potencial evolutivo está muy abierto, lo que significa que una intervención adecuada puede promover este despliegue en forma positiva, así como una intervención inadecuada puede ser altamente peligrosa e incluso llevar al adolescente a experimentar sentimientos de desconfianza e inadecuación. La posibilidad de que un profesional de la salud mental ayude al adolescente en este proceso depende en gran parte de la calidad de la interacción que se logre entre ellos.

Las diferencias generacionales siempre han sido fuente de conflicto en las familias. En la sociedad actual es común encontrarse con hijos mucho más seguros de sí mismos y de sus derechos y, por otro lado, con padres incapaces de limitar las acciones de los hijos, creando así conflicto entre las partes. Es algo común ver cómo las relaciones entre padres e hijos son problemáticas y cómo generan conflicto en los jóvenes adolescentes, llevándolos a un nivel más alto de rebeldía, reto y problemas con la autoridad. Las defensas y resistencias antes mencionadas se hacen presentes en la mayoría de los casos.

Tomando en cuenta que es una herramienta tan útil para comunicarse de manera adecuada y obtener información que no desea ser expresada, brindada o compartida. Se podría decir que las técnicas de lenguaje corporal podrían ser una herramienta básica y muy útil dentro de la clínica de un psicólogo, aún más cuando se trata de lidiar con un paciente adolescente.

Estas características dentro de la comunicación no son específicas de los adolescentes, sin embargo, es un grupo en donde se encuentran muy marcadas.

Es un grupo predispuesto a percibir su ambiente como amenazante y con una perspectiva defensiva, esto dificulta el poder entablar una comunicación eficiente o asertiva. La utilización de técnicas de lenguaje corporal permite interactuar más fácilmente con un adolescente, éste percibe a otros como confiables, sinceros, honestos y buenos, por lo que sus defensas no serán tan altas y será posible obtener información que de otro modo estaría bloqueada por esa tan notable desconfianza.

En el contexto anterior, el objetivo de la presente investigación es definir la percepción de los practicantes de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología con respecto al lenguaje corporal de los pacientes adolescentes. La importancia de comprender de mejor manera el lenguaje corporal se debe a que es un tema relativamente nuevo, pero que se ha demostrado que es una herramienta sumamente útil para el psicólogo. El dominio y conocimiento acerca de las distintas técnicas y fundamentos de este tema puede representar un avance considerable en el campo de la psicología en Guatemala, al igual que situar la atención acerca de la comunicación en general más allá de tan solo la verbal.

Para colocar en contexto la investigación, a continuación se hace un recuento de estudios previos realizados en Guatemala sobre dicha problemática así como diversos trabajos que abordan el tema de la utilidad de la comunicación no verbal.

La investigación de Mazariegos (2013) realizada en Guatemala, propuso que gran parte de la dificultad en cuanto a establecer una comunicación adecuada con adolescentes es el factor que nadie en la familia cuenta con las habilidades necesarias para lograr esto. La idea de proponer que no solamente es la falta de habilidades de comunicación lo que genera conflictos, parte a partir de considerar que las ideas irracionales en los adolescentes también son un generador de problemas en sus relaciones y un bloqueo extra en la misma comunicación. El objetivo de Mazariegos en su investigación fue determinar la influencia que tienen las ideas irracionales en adolescentes como causa de la comunicación disfuncional en la familia y la importancia

de la comunicación entre padres y adolescentes en general. El tipo de investigación realizada fue descriptiva, pues se tomó como estudio un grupo de control a investigar para así verificar la hipótesis. Para poder obtener resultados se utilizó el Inventario de Ideas Irracionales y el cuestionario de funcionamiento familiar.

Se evidenció la presencia de ideas irracionales en adolescentes evaluados arrojando un 50 por ciento dentro del área nublada, que indica que exageran las consecuencias negativas de un hecho o acontecimiento. Dentro del rango brumoso se encuentra el 42 por ciento, que indica que poseen un alto grado de ideas irracionales, lo cual provoca una inadaptación al medio en donde se desenvuelven, produce emociones negativas intensas y duraderas. Con un 4 por ciento se encuentran dichos adolescentes dentro del rango turbio que significa que deben tener ayuda psicológica urgente, pues la cantidad de ideas irracionales que manejan afectan su vida en todos los ámbitos en que se desenvuelven, pues se pueden encontrar en una fuerte depresión a causa de las dosis altas de auto castigo y verse como merecedoras de lo que reciben.

La comunicación disfuncional en la familia según los resultados obtenidos se ve influenciada porque estos adolescentes tienen temor de conversar abiertamente con sus padres, no se expresan de forma clara y directa y creen que ellos no cambiarán porque así es la costumbre. De allí nace la propuesta que a través del programa de auto ayuda se cambien o minimicen las ideas irracionales entre adolescentes y mejore así la comunicación dentro de la familia y mejore su bienestar psicológico.

A su vez la investigación realizada en Guatemala por Sierra (2012) “Actitud de la familia frente al trastorno bipolar en el área urbana de Quetzaltenango” brindó información importante para determinar cómo incide la comunicación inefectiva entre padres e hijos adolescentes en el desarrollo de los síntomas depresivos en los jóvenes. Ésta tuvo como muestra jóvenes adolescentes de 4to y 5to grado de la carrera de bachiller industrial y perito en electrónica digital y microprocesadores, del instituto de Computación Informática, del departamento de Retalhuleu. Esta investigación se realizó por medio de una encuesta aplicada a los adolescentes de la institución que cumplieran con el perfil establecido. Una vez se aplicó el pre-test a la población seleccionada, se les aplicó un taller de comunicación asertiva, tanto a los padres de familia como a los

estudiantes del instituto, de este modo se podría medir en el post-test las habilidades de comunicación que éstos obtuvieron por medio de lo impartido. El propósito era probar cómo una mala comunicación con los padres puede llevarlos a tener problemas de rebeldía y con figuras de autoridad, al igual que demostrar la dificultad de comunicarse de manera eficiente y asertiva con los jóvenes adolescentes.

Los resultados del taller no demostraron ningún cambio significativo. Los resultados fueron similares a los pre test con la diferencia que ahora tanto padres como adolescentes parecían estar concientes de cuales eran las situaciones que hacían que su relación fuera conflictiva, sin embargo, el nivel de comunicación y grado en la relación continuó siendo conflictivo.

Otro autor guatemalteco que recalcó la importancia de la comunicación asertiva y adecuada entre padres y jóvenes es Ortiz (2009), quien propuso que para realmente gozar de una relación sana, la comunicación debe ser adecuada de ambas vías. En su investigación el objetivo fue determinar la eficacia del programa de comunicación asertiva "Dialogando", como herramienta psicoterapéutica para incrementar la asertividad de madres cuyos hijos presentan problemas de actitud o rebeldía y disminuir de este modo la asertividad indirecta o no asertividad dentro de la relación. El diseño que se eligió para dicha investigación es de tipo experimental. Se trabajó con dos grupos, uno experimental y el otro control. Fueron 30 madres seleccionadas, 15 para cada grupo, cuyos hijos asisten a una escuela pública en la ciudad de Guatemala. El programa está compuesto de 10 sesiones con una duración de 60 minutos cada una aproximadamente. Tomando como referencia actividades previamente planteadas y diseñadas, se estructuró un plan específico para su aplicación. La finalidad del programa fue fortalecer la comunicación y enseñarles a las madres a que escuchen y dialoguen para que estas mismas les enseñen a sus hijos cómo desarrollar la habilidad asertiva dentro de la comunicación por medio de actividades vivenciales, dando como resultado una comunicación más abierta y honesta dentro del núcleo familiar. Se utilizó la Escala Multidimensional de Asertividad (EMA), la cual tiene como objetivo evaluar el tipo y grado de asertividad que presenta el individuo. Se abordan tres factores distintos Asertividad indirecta, No asertividad y Asertividad. Se aplicó antes y después de trabajar el programa "Dialogando" con las

madres. Al comparar los resultados del grupo experimental y control en la pre prueba y pos prueba se logró determinar que las madres del grupo experimental incrementaron la Asertividad, ya que en este factor hubo diferencia estadísticamente significativa a un nivel de confianza del 0.05; más no la hubo para Asertividad Indirecta y No Asertividad.

Una propuesta similar es la de Farfán (2007) quien propone que la comunicación entre hijos y padres es elemental para una relación sana y un desarrollo adecuado de parte de los jóvenes. En su investigación propone un programa para llevar esto a cabo. Farfan tuvo como finalidad crear un programa de comunicación asertiva dirigido a padres de adolescentes. El estudio se llevó a cabo a través del análisis de los documentos que fueron incluidos en los antecedentes y el marco teórico de dicho estudio, para identificar cuáles eran los elementos que se debían contemplar para crear el programa a proponer.

En cuanto al tema del lenguaje corporal, Bolaños (2001) refiere que esta investigación tomó como objeto de estudio el lenguaje corporal de los conductores del programa televisivo “La Feria de la Alegría”, transmitido en vivo en el canal 3 de Guatemala. Menciona que es importante estudiar el lenguaje corporal de los conductores porque esta forma de comunicación constituye, según Mehrabian (1972), el cincuenta y cinco por ciento de la información que una persona transmite a otra en una conversación diaria y en el país nunca se le ha presentado la suficiente atención para lo que ésta representa en la comunicación social.

Dicha investigación se llevó a cabo por medio de dos métodos. La observación en donde se observó el lenguaje corporal de los dos conductores del programa durante seis episodios grabados en video. Cuatro de estos videos seleccionados para la investigación fueron grabados directamente desde el estudio donde se transmitió el programa. Para el análisis, se seleccionaron los programas más neutros, es decir, aquellos donde no interfirió ningún acontecimiento trascendental que pudiera alterar el lenguaje corporal de los presentadores. Un ejemplo de acontecimiento trascendental fue el último programa que llevaron a cabo, debido a que estaban más susceptibles de lo normal.

Los videos fueron analizados con la colaboración de una psicóloga de movimiento, una analista de movimiento y la autora de este estudio. Se utilizó una ficha técnica por

medio de la cual se analizó ocho aspectos del lenguaje corporal: actitud corporal y postura, movimiento gestual, orientación espacial, movimiento direccional, moldeo, foco, expresión facial y cualidades de movimiento como flujo, peso, tiempo y espacio. Cada uno de estos aspectos se calificó de 1 a 5, según su presencia en el lenguaje corporal del conductor. El punteo máximo que cada conductor podía obtener en cada aspecto era de 15 puntos, ya que la calificación total correspondió a la suma del punteo de las tres observadoras. Los ocho aspectos se analizaron solamente durante tres momentos del programa: cuando los conductores se relacionaron con el público, cuando se relacionaron con el concursante o cuando se dirigieron al televidente. Finalmente se concluyó que los conductores proyectan una actitud positiva hacia el receptor, a pesar de que el uso que cada uno hace de su lenguaje corporal es diferente en varios aspectos. A pesar de que ambos conductores tienen conocimiento sobre el lenguaje corporal, y lo usan de manera eficiente, para ambos el lenguaje oral cuenta con el papel protagónico en una conversación.

En el ámbito internacional, el tema abordado también ha sido objeto de tratamiento e interés. Se ha demostrado que hay más información relevante dentro de la comunicación no verbal de la que se creía. Ha sido capaz de fortalecer la idea que la comunicación humana se complementa por varios medios y que la verbal no es la única ni principal.

Entre los trabajos que se han publicado al respecto se puede mencionar el de Benzer (2012) quien propone que la efectividad dentro de la comunicación ocurre cuando se utilizan dos herramientas: las verbales y las no verbales. En este estudio acerca del lenguaje corporal como comunicación no verbal, se toma como herramienta para ser examinada y se les preguntó a maestros de una escuela privada de Estados Unidos que opinan al respecto.

Se elaboró un cuestionario con preguntas abiertas, tales como: ¿creen que es algo importante o relevante en la comunicación, ¿por qué?, ¿se comunica mejor alguien que no se expresa con su cuerpo o alguien que sí?, explique. También se les pregunta si creen que el conocimiento acerca de este tema debería ser impartido en las escuelas y que si todos deberían tener acceso a estas herramientas de lenguaje no verbal. De

igual forma se realizó una encuesta a los practicantes para que calificaran qué tanto les agradaba la forma de comunicarse de su maestros de 1 a 5. Siendo uno casi nada y 5 todo el tiempo. El resultado de este trabajo confirmó que la mayoría de personas saben que el lenguaje corporal es un aspecto importante dentro de la comunicación, sin embargo, esto no los motiva a hacerse conscientes del propio. Se llegó a la conclusión que aquellos maestros que le dieron más importancia a este tema fueron mejor calificados por los practicantes.

Cuando se habla de comunicación dentro de la clínica con adolescentes, es importante tomar en cuenta diferentes términos y factores. Es importante tener claro lo que una entrevista representa y como está conformada. También es necesario contar una idea de lo que el desarrollo social de los adolescentes es y presenta, por consiguiente, a continuación se expone información acerca de dicho desarrollo acompañada de las variables mas importantes del lenguaje corporal para la presente investigación.

Por otro lado, el venezolano Ángel (2011) plantea que una tarea clave de los profesionales del comportamiento humano consiste en identificar las incongruencias entre la información verbal ofrecida y el lenguaje no verbal, para identificar las intenciones de mentir de una persona. Carecer de esta capacidad técnica no sólo hace vulnerable al indagador o entrevistador sino que, además, pone en riesgo la comprensión e interpretación científica de la persona con quien se conversa. El objetivo de Ángel fue buscar señales de engaño, a las que él llamó “puertas a lo falso”. De este modo, por medio de la observación, observó a grupos en Venezuela de no más de diez personas mientras interactuaban, mientras se buscaban los siguientes indicadores: Pistas de movimientos de cabeza, piernas y brazos, pistas de críticas o discernimiento, pistas de labios y micro expresiones. Ángel concluyó que lo más importante del lenguaje corporal es ser interpretado en contexto, ya que cada indicador por separado puede significar cosas completamente diferentes. También propone que los indicadores más confiables son los movimientos de manos y las micro expresiones.

Shukla (2009) propone una idea del lenguaje corporal pero enfocado desde otro punto. Esta autora Hindú propone que el lenguaje corporal es algo que ya todos

entienden. Un tema que todos dominan y que lo único que hace falta es reforzar el tema de manera general para que la comunicación mejore. Se pretende probar esto por medio de una investigación experimental realizada en India, en donde se logre determinar si el lenguaje corporal es un conocimiento innato en todos los seres humanos, si es algo que solamente debe ser reforzado o si definitivamente es algo aprendido y practicado.

Lo que Shukla planteó, fue crear dos grupos, cada uno integrado por diez jóvenes de 12 a 17 años. La idea es que un grupo reciba preparación en cuanto al tema y el otro no, posteriormente se les expone a diferentes situaciones y escenarios en donde podrán observar las interacciones entre diferentes personas; sin embargo, solamente podrán observar, no escuchar. El propósito es que elaboren una hipótesis de qué fue lo que sucedió en esta interacción. Los resultados mostraron que el lenguaje corporal sí es algo innato, es decir, los gestos son universales y la mayoría los realizan sin conocerlos previamente, incluso se pudo ver en casos de personas ciegas que realizan gestos similares o iguales a los demás, sin nunca antes haberlos visto. Sin embargo, el conocimiento acerca de este lenguaje corporal no es algo innato, es necesario comprenderlo, estudiarlo y analizarlo para poder sacar provecho del mismo.

Una vez más, en cuanto al tema del lenguaje corporal, Hernández (2008) propone que es un aspecto esencial dentro de la comunicación humana y que si se quiere comprender por completo este tema, es un factor necesario a tomarse en cuenta. Su investigación realizada en Madrid se basó en observación y comparar información teórica con la que se recolectó durante diferentes análisis de casos en vivo y videos destinados a ser evaluados con este fin. Es una investigación de carácter descriptivo. Para la investigación se estableció que características del lenguaje corporal eran percibidas por las personas como símbolos de poder, confianza y dominio. Una vez éstos se establecieron, por medio de la observación de las situaciones en eventos políticos y los videos grabados acerca de los postulantes se pudo determinar quiénes tendrían más probabilidad de ganar o ser percibidos como candidatos aptos por la sociedad.

El resultado demostró que aquellos que demostraban más gestos de confianza y sinceridad, eran mejor percibidos que aquellos que demostraban hostilidad y seriedad. El resultado de esta contienda que tomó lugar en Madrid fue impactante, ya que el

ganador de dicho contienda política fue el que los investigadores predijeron. Esto demuestra la importancia y relevancia del lenguaje corporal dentro de la comunicación en términos generales.

Finalmente se puede mencionar el de Gutierrez (2003) llevado a cabo en Perú, en donde se ha buscado establecer las relaciones entre liderazgo y estilo de comunicación, así como el rol que cumple de lenguaje administrativo en el ejercicio de la autoridad y el poder. Para ello se analizó fragmentos de los discursos del mandatario Peruano, Alejandro Toledo. Desde la fase preelectoral hasta Julio de 2003, y de las constantes encontradas se ha podido deducir su simbología e identificar aquellos aspectos que afectan la percepción que de él tiene la ciudadanía. Esto es útil para identificar cómo por medio del lenguaje corporal es posible ser percibido como honesto, poderoso, sincero, etc., características importantes dentro de la clínica, aún más al momento de tratar con alguien que percibe al mundo como un enemigo.

Esta investigación se realizó por medio de observación y el estudio de Opinión Data, un resumen de las encuestas a la opinión pública efectuadas por Apoyo Opinión y Mercado S.A. Se observó tanto en vivo como vía televisión las acciones del mandatario y por medio del estudio de las encuestas se obtuvo la opinión del público acerca de las mismas. Finalmente, Gutierrez (2003) concluyó que el lenguaje corporal del sujeto es coherente con su objetivo de comunicación y se alterna igualmente entre dos estilos: el sencillo/jovial y el racional/formal. Un gesto que dicho mandatario suele realizar en momentos clave, como expresión de triunfo, es colocar los brazos abiertos en cruz, lo cual refuerza la imagen de su auto concepto como un "líder salvador".

En resumen, los distintos estudios realizados tanto en el ámbito nacional como en el internacional se enfocan en conocer distintas perspectivas de lo que se percibe como lenguaje corporal, al igual que la importancia de entablar y mantener una comunicación adecuada con los adolescentes, recalcando las dificultades de esto y proponiendo al lenguaje corporal como una herramienta para corregirlo. Aún más dentro de la clínica, para que de este modo se pueda llevar un proceso óptimo y sano con el joven paciente.

1.1 LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

La entrevista es una técnica clínica muy importante, ya que entrega una gran cantidad de información y puede tener consecuencias significativas para las personas que participan en ella. Se puede utilizar con diversos fines, en una gran variedad de situaciones y circunstancias.

Para tener una idea de lo que entrevista psicológica es, Vidal (2011) la presenta como una técnica de evaluación que utiliza la comunicación verbal, escrita y gestual para obtener información, analizarla e interpretarla con fines de asesoramiento, diagnóstico y terapéuticos. En la entrevista se establece una relación directa y asimétrica con los clientes y se establecen unos objetivos que se pueden comunicar o no comunicar al cliente y que pueden ser parecidos o diferentes a los que consulta el cliente. La entrevista se desarrolla dentro de un marco determinado por el rol de psicólogo y paciente-cliente.

La entrevista es un instrumento fundamental del método clínico y es -por lo tanto- una técnica de investigación científica de la psicología. Tiene sus propios procedimientos o reglas empíricas con los cuales no sólo se amplían, se verifica el conocimiento científico, sino que al mismo tiempo se lo aplica.

Como se puede ver, esta doble faz de la técnica tiene especial gravitación en el caso de la entrevista porque -entre otras razones- identifica o hace confluir en el psicólogo las funciones de investigador y de profesional, ya que la técnica es el punto de interacción entre la ciencia y las necesidades prácticas; es así que la entrevista logra la aplicación de conocimientos científicos y al mismo tiempo obtiene o posibilita llevar la vida diaria del ser humano al nivel del conocimiento y la elaboración científica. Y todo esto en un proceso ininterrumpido de interacción.

1.1.1 ADOLESCENCIA

Los jóvenes parecen gozar de un gran lujo, son mal educados y desprecian la autoridad. No tienen respeto a los adultos y pierden el tiempo yendo y viniendo de un lado para otro. Su mundo de fantasía y comunicación desvariada es comprendido y compartido solamente por sus contemporáneos. Están prestos a contradecir a sus padres, tiranizar a sus maestros y a comer desafortunadamente (Rivero, 2005).

La adolescencia es un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al joven en adulto y le capacitan para la función reproductora y la adaptación a una nueva etapa de vida, nuevos retos y nuevas actitudes tanto del mundo, como de su parte. Dicha etapa toma lugar de los 12 a los 20 años. Los cambios físicos tienen una amplia variación de la normalidad. Es necesario comprender y conocer estos cambios para poder diferenciar las variaciones normales de las anomalías en el crecimiento y desarrollo puberales. Al igual que para lograr comprender por qué sus hábitos y actitudes se modifican, la razón por la que se aíslan y la dificultad para entablar una comunicación efectiva con ellos.

Según Aberastury (1982), durante la adolescencia continúan mejorando la velocidad de procesamiento, el uso de estrategias y el control inhibitorio. La autorregulación todavía está madurando. Este hecho, unido a la necesidad que tienen los adolescentes de vivir nuevas experiencias, provoca que, a menudo, tomen decisiones erróneas y encuentren dificultad para controlar sus impulsos. Al llegar a la adolescencia:

- a) Lo que hasta ahora eran fantasías, ahora puede realizarse. Esta posibilidad de realización trastoca todo el equilibrio psíquico previo.
- b) Supone un duelo al tener que hacer frente a una serie de transformaciones corporales con la consiguiente pérdida del cuerpo infantil.
- c) Duelo, también, de las imágenes parentales infantiles.
- d) El desinvertimiento parental es sustituido por un revestimiento de nuevas figuras con las que puede realizar un acercamiento sexual.

e) La sensación de modificación de la realidad corporal y psíquica, supone un cierto riesgo de descompensación o una cierta huida a través del comportamiento.

f) El doble movimiento de la adolescencia- pérdida de la infancia y búsqueda de un estado adulto- constituye la esencia misma de la crisis del proceso psíquico que todo adolescente atraviesa.

Como refiere Blos (1973), la adolescencia es una etapa de suma importancia en el desarrollo de todos los seres humanos, al ser determinante en el comportamiento venidero de los sujetos y representar para diferentes culturas una entrada a un nuevo estadio, en el que la toma de decisiones y la consecución de objetivos serán de vital importancia y trastocarán todos o la mayoría de los aspectos biopsicosociales de los hombres y mujeres que hubieran tenido en dicha fase un desarrollo promisorio.

Cabe también mencionar que según Laufer (1988), dentro del desarrollo social del adolescente se encuentran ciertas características altamente marcadas y bien definidas, algunas de ellas son las siguientes:

- Búsqueda de sí mismo y de la identidad. Se inicia el largo proceso de la individuación y construcción de la personalidad.
- Tendencia grupal. Como transición necesaria en el mundo externo para lograr la individuación adulta.
- Necesidad de intelectualizar y fantasear. Como mecanismos fundamentales para el reajuste emocional.
- Evolución sexual que va desde el autoerotismo hasta la hetero u homo sexualidad genital adulta.
- Actitud social reivindicatoria con tendencias anti o asociales de diversa intensidad.
- Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta, dominada por la acción.
- Una separación progresiva de los padres.
- Constante fluctuación del humor y del estado de ánimo.

Burgos (2008) expone que para la sociedad, la juventud es una etapa de transición entre la edad de la infancia y la adultez, pero para los jóvenes el mundo está anclado en su presente y lo más importante es vivir lo mejor posible el momento actual. La juventud no está agrupada sólo por la edad, sino por formas de pensar y sentir parecidas, donde se encuentra una gran diversidad de culturas, consumos y formas de vida adolescente a las que se denominan “tribus urbanas” o “mundos sociales”.

Los jóvenes que habitan el mundo complejo y cambiante actual, se organizan en espacios propios donde se acepta la diversidad de formas de expresarse y comunicarse, cuestión que muchas veces es criticada dentro de hogares o incluso clínicas psicológicas (es por esto que el ser objetivo e imparcial es una característica esencial del profesional de la salud mental). Una parte de ellos se incorporan a las exigencias de hoy y se integran en ámbitos sociales y públicos.

Con respecto a otros grupos de adolescentes, se los ve como más rebeldes y revoltosos. Estos son los llamados grupos alternativos o disidentes que suelen sentir placer en transgredir las normas sociales y son propensos a crear sus propias formas de cultura. La psicología de estos tiempos, invita a pensar en los jóvenes, como sujetos con múltiples competencias y con un discurso propio. La forma de comunicación que tienen entre ellos es variada y distinta a la que se está acostumbrada entre los adultos.

Para algunos adolescentes, los hábitos que adquieren para solucionar sus conflictos acaban resultando en situaciones o características desadaptativas, que afectan tanto a su salud mental como física para el resto de sus vidas. Si se consigue tener una mejor idea de cómo es ese conflicto, y es posible eliminar algunas de sus causas, es posible prevenir la aparición de patologías o conductas desadaptativas, tanto agudas como crónicas, y lograr el desarrollo de todo el potencial de este período de la vida.

1.1.2 COMUNICACIÓN CON ADOLESCENTES

Una vez más, Burgos (2008) afirma que los nuevos estilos o formas de comunicación son una fuente inagotable que va produciendo y construyendo la subjetividad del joven. La comunicación entre las personas hasta no hace mucho tiempo atrás era codificada y con un sentido real; esto quiere decir, en espacio y tiempo real. Una característica de este tipo de comunicación era la necesidad de estar atento y concentrado. Para comunicar “algo” había que pensar y memorizar. Hoy en día la comunicación no necesariamente es codificada, hay una comunidad virtual además de la real, se comparte infinidad de información en la red, se habla de una subjetividad mediática sin códigos compartidos, hay una falta de diálogo cara a cara. Esto ha empujado a dichas generaciones a no contar con las habilidades de comunicación adecuadas, convirtiéndolos en individuos cerrados, con defensas altas, alejados, rebeldes, impulsivos y desconfiados. Convirtiendo la comunicación con ellos en una tarea sumamente difícil, tanto de parte de los padres, como de los psicólogos.

Los padres que hablan menos, que siempre quieren tener la razón, tienen un “No” en su boca continuamente, dicen que nunca se les comprende, se enfadan por cualquier cosa, es un hábito llevar la contraria o/y aquellos que intentan imponerse por el hecho de ser mayores son los que fomenta esta variación en la comunicación. La importancia de la comunicación en esta etapa es sumamente alta, es un aspecto necesario para transmitir confianza y respeto, para expresar la disponibilidad de ambas partes, para apoyar en el desarrollo de sus responsabilidades y finalmente enseñarles a realizar que el comunicar no los hace débiles o vulnerables.

Es por esto que es importante brindarles dicha confianza desde pequeños, para que no crezcan con la idea errada de que el contar las cosas es para débiles o ingenuos, simplemente deben saber qué, cómo y a quién comunicarlo. El hecho que en la actualidad la comunicación esté regida por medios tecnológicos, lleva a los jóvenes a realizar casi el 70% de ésta por dichos medios, tales como: SMS, Facebook, Twitter y distintas redes sociales. Este proceso reduce su autonomía, confianza para comunicarse y habilidades para hacerlo cara a cara. Ésta es una de las principales razones por las que la comunicación con el adolescente es un tema tan complejo, ya que literalmente

este grupo se comunica de manera distinta al resto, es por ello que es necesario dominar técnicas alternas de comunicación y contar con las herramientas necesarias para que ellos se sientan cómodos al comunicarse por un medio ajeno a la tecnología.

Como se menciona anteriormente, los adolescentes no se destacan por sus destrezas comunicativas, especialmente con sus padres y otros adultos que los quieren, comienzan a ver en ellos una especie de autoridad que lleva al joven a sentirse desafiado y trata de incumplir la reglas o normas en su hogar, ya que es una etapa crítica, donde se deja de ser niño, pero aún no se es adulto, crea confusión y rebeldía en los adolescentes, los cuales buscan a personas de su misma edad para poder hablar y expresar lo que siente y los cambios que les están pasando.

Según Bingham y Moore (1973), el propósito de una comunicación efectiva con los pacientes adolescentes es lograr guiarlos dentro de un proceso terapéutico en el que éstos sean capaces de identificar, modificar y manejar o corregir sus problemáticas. Éste es un trabajo imposible si no se entabla una alianza terapéutica adecuada y si no se comunica de forma eficiente con el paciente. Estos dos elementos son grandes retos al momento de trabajar con un adolescente ya que éste tiene como fin en muchas ocasiones bloquear la comunicación. Es por esto que es necesario que el psicólogo cuente con herramientas alternativas para lograr establecer esta comunicación efectiva, una relación terapéutica adecuada y un nivel de confianza aceptable. Es en escenarios como éste que el lenguaje corporal se convierte en un aliado sumamente útil.

1.2 LENGUAJE CORPORAL

El poder comprender a fondo la comunicación no verbal como término independiente es algo complicado. La comunicación verbal y no verbal están relacionadas de una forma indisoluble y sólo adquieren un sentido realmente completo y coherente cuando forman parte de un único sistema de comunicación. Según Cáceres (2003), ambas se complementan y se superponen. No es discutible por ejemplo que la comunicación no verbal dependiendo de la situación reitera lo expresado verbalmente, lo contradice, sustituye o complementa lo verbal matizando el significado de las palabras;

enfatisa lo expresado verbalmente y regula el intercambio comunicativo entre los interlocutores.

Este mismo autor indica que la lista de definiciones acerca de lenguaje corporal es extensa e incluso un poco controversial, ya que cada autor propone una definición propia. Para poder comprender de forma clara esto, es importante iniciar por explicar qué es comunicación. Se puede definir comunicación como el proceso por el cual se asignan significados a hechos producidos y, entre ellos muy especialmente al comportamiento de los otros seres o personas. El estudio de los signos siempre ha estado relacionado con el concepto de comunicación.

Por su parte, Menéndez (1998), a pesar de reconocer la importancia del lenguaje verbal, advierte del error que supondría reducir toda la comunicación a ésta debido al vasto número de mensajes que no se materializan en la palabra, "(...) son los llamados no verbales y abarcan aspectos tan variados como los movimientos del cuerpo, la postura, los cambios en el rostro y en los ojos, el tono de voz, etc.; pasando por objetos ornamentales, vestidos, distribución del espacio y del tiempo, etcétera" (Menéndez, 1998, pg.81.)

Uno de los mayores expertos en la materia, el investigador norteamericano Knapp (1995), insiste en la idea anterior al afirmar que la comunicación no verbal no hay que tomarla como una unidad aislada porque es parte inseparable del proceso de comunicación y juega un papel vital el sistema total de la comunicación por la enorme cantidad de datos que proporciona al ser utilizada constantemente en situaciones de la vida cotidiana. Esto es tomado en cuenta ya que es importante recordar que en la mayoría de las ocasiones en las que el lenguaje verbal se hace presente es de forma consciente, a diferencia del lenguaje no verbal, que en la mayoría de escenarios la información que transmite o expresa es de manera inconsciente.

La primera condición para que haya comunicación es la existencia y presencia de un emisor y un receptor; es decir, alguien que mande la información y alguien que la reciba. Según Davis (2004) la investigación de la comunicación proviene de cinco disciplinas diferentes: la psicología, la psiquiatría, la antropología, la sociología y la

etología. Es una ciencia nueva y controvertida, que contiene descubrimientos y métodos de investigación discutidos con frecuencia. Una consideración esquemática de los distintos puntos de vista y de las metodologías empleadas explica las controversias. Los psicólogos, por ejemplo, al observar la corriente del movimiento del cuerpo humano, eligen las diversas unidades de la conducta por separado: el contacto visual, la sonrisa, el roce del cuerpo o alguna combinación de estos factores. El analizar estos factores permite obtener información muy útil y sincera, ya que por el hecho de ser inconsciente e involuntaria, ésta expresa los sentimientos e intenciones auténticas de los sujetos.

Por otro lado, según Pease (2012), un reconocido autor de esta rama de la psicología, la expresión corporal (que abarca los movimientos del cuerpo y la postura) está relacionada con las características físicas de la persona. Hay tres clases de movimientos observables: los faciales, los gesticulares y los de postura. Aunque sea posible categorizar este tipo de movimientos, la verdad es que están fuertemente entrelazados, y muy frecuentemente se hace difícil dar un significado a un gesto o movimiento específico o individualmente, prescindiendo de los otros.

Por su parte, el padre de la kinésica, Birdwhistell (1979), se refiere al movimiento corporal como a una forma aprendida de comunicación “que está pautada dentro de cada cultura y que es susceptible de analizarse en forma de sistema ordenado de elementos diferenciables” (p.8). Este investigador ha dedicado su vida al estudio del movimiento corporal y es el creador de dos sistemas de transcripción para registrarlo. Asimismo, el investigador Fast (1994) afirma que el lenguaje del cuerpo “puede comprender cualquier movimiento, reflexivo o no, de una parte o de la totalidad del cuerpo que una persona emplea para comunicar un mensaje emocional al mundo exterior” (p.11). Sin embargo, advierte que para interpretar y comprender el lenguaje del cuerpo hay que tener en cuenta las diferencias culturales y ambientales ya que de lo contrario el análisis puede resultar erróneo. Él sostiene que el estudio del lenguaje corporal es el estudio de la mezcla de todos los movimientos del cuerpo, ya sean los más deliberados o los que se realizan de forma totalmente inconsciente, incluyendo a aquellos que corresponden a una cultura en particular y a los que son capaces de pasar por encima de las barreras culturales. Desde este mismo punto de vista, el investigador García (2000) se sirve de la

definición de Randall P. Harrison, quien dice que la comunicación no verbal “es el intercambio de información a través de signos no lingüísticos” (p.267). En este sentido, la información para García es todo aquello cuya manipulación haga disminuir la incertidumbre; el signo es todo aquello que signifique algo para alguien estando por su parte incluido en el intercambio la comunicación interpersonal o grupal o cualquier otra canalizada por los medios de comunicación de masas ya sea prensa, cómic, radio, televisión, cine y publicidad.

Al respecto, Wainwright (1993) señala que la comunicación no verbal tiene valor en sí misma, contribuye al desarrollo personal y permite sacar mayor partido al potencial humano porque “influye tantísimo en la imagen que damos de nosotros mismos y en el efecto que ésta tiene sobre los demás que se hace razonable considerar su desarrollo como un camino hacia el fin”(p.132). De hecho, recuerda que mediante la forma de presentarse una persona ante el mundo y el control de la impresión que se produce puede lograrse el desarrollo personal. En esta misma línea, Ellis y McClintock (1993) afirman que mientras que las palabras que se utilizan al transmitir un mensaje se consideran comunicación verbal, “todos los otros signos entrarán en la categoría de comunicación no verbal” (p.257).

La comunicación no verbal entronca directamente con el estudio y el análisis de las interacciones humanas. Su objeto de estudio incluye expresiones como la gestualidad, las expresiones del rostro, la actitud, el porte, el aspecto físico, los movimientos del cuerpo en el entorno y la utilización del espacio. Además de todos los aspectos anteriores, no hay que olvidar que la comunicación no verbal también se ocupa de aquellos elementos que forman parte del para-lenguaje, es decir, todos aquellos elementos no verbales que permanecen unidos al lenguaje verbal. Según Cáceres (2003), la comunicación no verbal “comprende todo aquello que queda fuera del lenguaje estrictamente verbal, pero que está sujeto a procesos de codificación y decodificación y que, por consiguiente, posee significado para sus usuarios”. Por su parte, Bitti y Cortesi (1980) añaden que el comportamiento no verbal “está basado en los movimientos del cuerpo, de la cara, de las manos, en la disposición espacial que asumen los cuerpos de los inter agentes, en la entonación de la voz, en el ritmo en las inflexiones del discurso”.

Asimismo, estos dos investigadores italianos subrayan también la importancia del contexto ambiental, es decir, “las reglas implícitas que ofrecen la clave comunicativa de cada situación interaccional”. Lo no verbal no debe confundirse con el anti discurso porque no es incomunicable. Estos dos teóricos franceses insisten en la tesis de que el cuerpo es lenguaje porque en la mayoría de ocasiones antes de que resuene la palabra, existe un antecedente materializado en una expresión corporal.

Según el profesor Serrano (1980), es importante reseñar también que en los mensajes no verbales es prioritaria la función expresiva o emotiva sobre la referencial, de hecho, es precisamente por este motivo por el que la información acerca del estado de ánimo o emocional de los inter agentes llega gracias a las señales no verbales. Otra de las propiedades de este tipo de comunicación tiene que ver con que la mayor parte de los mensajes no verbales emocionales se presentan de forma inconsciente e involuntaria. Asimismo, existen sistemas de comunicación no verbal comunes a todas las culturas y otros exclusivos de un grupo social concreto. Este autor también hace referencia a las investigaciones sobre el lenguaje no verbal aludiendo a que éstas son de tipo descriptivo debido fundamentalmente a la dificultad que supone delimitar sus unidades y explicar sus normas combinatorias, de hecho, destaca la inexistencia hoy en día de una clasificación definitiva que incluya a todos los signos que conforman el universo no verbal. Por último, Serrano (1980) también alude a la heterogeneidad del sistema comunicativo no verbal como consecuencia de la intervención de sistemas diferentes con el denominador común de la no verbalidad. En este sentido, el investigador les divide en tres bloques: por un lado, aquellos sistemas que se refieren al cuerpo (aspecto físico, movimientos, rostro o mirada); el segundo bloque estaría integrado por el mundo de los objetos o artefactos (vestidos, joyas, tatuajes y otros); el último sistema integraría a aquellos sistemas más cercanos al lenguaje verbal y que adoptan la denominación de paralenguaje (tono de la voz, timbre, acentuación, etc.).

Son varios los autores que desde hace años se han interesado por el porcentaje de influencia de los mensajes no verbales en el proceso global de la comunicación. El investigador estadounidense Mehrabian (1972) planteó qué porcentaje de significado se obtenía del comportamiento verbal y no verbal cuando se establecía una comunicación

interpersonal. El resultado de la investigación, en la que intervinieron estudiantes norteamericanos, arrojó una ecuación que desveló que el 55 por ciento de la significación de la comunicación proviene de los mensajes del cuerpo, el 38 por ciento del paralenguaje y el 7 por ciento restante de las palabras. La importancia del comportamiento no verbal a la hora de transmitir un mensaje es incuestionable ya que de los anteriores datos se deduce que el 93 por ciento de esta información tiene que ver con los signos no lingüísticos (gestos, expresiones del rostro, paralenguaje, etc.). El efecto de los sonidos articulados queda reducido a un pobre 7 por ciento. Hay otros teóricos, como el antropólogo Birdwhistell (1979) que se encuentran en posiciones cercanas a estos datos ya que afirman que entre el 60 y 65 por ciento del significado de una comunicación se obtiene de forma no verbal. Este científico añade además otro dato curioso al afirmar que una persona normal habla con palabras tan sólo durante un total de 10 u 11 minutos.

Finalmente, en una forma contemporánea, más explícita y concisa, Pease (2012) presenta las características generales de la comunicación no verbal:

- La comunicación no verbal, generalmente, mantiene una relación de interdependencia con la interacción verbal.
- Con frecuencia los mensajes no verbales tienen más significación que los mensajes verbales.
- En cualquier situación comunicativa, la comunicación no verbal es inevitable.
- En los mensajes no verbales, predomina la función expresiva o emotiva sobre la referencial.
- En culturas diferentes, hay sistemas no verbales diferentes.
- Existe una especialización de ciertos comportamientos para la comunicación.

1.2.1 MOVIMIENTOS CON LA CABEZA

Según Morris (1990) la mayoría de los movimientos de cabeza son reguladores, utilizándose para que la comunicación sea más fácil. En este sentido, hay investigaciones que prueban que las personas hablan entre tres y cuatro veces más de lo habitual cuando la persona que escucha asiente con la cabeza utilizando grupos de tres o cuatro de estos movimientos en intervalos regulares. La velocidad del gesto de asentimiento indica la

paciencia o la falta de paciencia de la persona que evidencia el mismo. Y es que, asentir lentamente señala que la persona que escucha está interesada en el mensaje del que habla. En cambio, asentir con la cabeza rápidamente indica al emisor que el receptor ya ha oído bastante o que quiere que concluya para intervenir. De cualquier forma, asentir con la cabeza tiene una doble función ya que los sentimientos positivos hacen que la cabeza asiente y al revés: asentir con la cabeza también genera sentimientos positivos. Es importante destacar en este contexto que el asentimiento con la cabeza es contagioso puesto que muchas personas un receptor que observa a un emisor que asiente con la cabeza termina por adoptar también ese movimiento, independiente de que esté de acuerdo con él o no. En lo que están de acuerdo la mayoría de los autores es en que asentir con la cabeza es un gesto que genera confianza y fomenta la cooperación y el acuerdo. Asimismo, los movimientos de cabeza además de regular el diálogo pueden indicar admisión, como “eco gestual” y para indicar la actitud actual y la visión que se tiene del papel adoptado en el encuentro. Sin embargo, es importante no interpretar estos movimientos de forma aislada, lo correcto es hacerlo siempre dentro del contexto en el que aparecen. Cabe recordar que el lenguaje corporal es literalmente eso, cada gesto, movimiento y expresión es una señal gramatical. A continuación se describe el significado de los movimientos con la cabeza:

- **CABEZA HACIA ARRIBA:** Es la posición que adopta la persona que tiene una actitud neutral respecto al mensaje que escucha. La cabeza permanece quieta y la conversación suele puntuarse con leves gestos de asentimiento. En ocasiones se aparece también junto a gestos de evaluación como el de llevarse la mano a la mejilla. Así, cuando la cabeza se eleva un poco más empujando la barbilla hacia delante se interpreta en términos de superioridad, ausencia de miedo o arrogancia. ya que el individuo expone de forma consciente su garganta ganando un peso adicional que le permite mirar a quienes tiene alrededor ‘por encima del hombro’. La proyección de la barbilla hacia delante se relaciona con el poder y la superioridad.
- **CABEZA DE LADO:** La cabeza ladeada es una señal de sumisión porque deja la garganta expuesta y hace que la persona parezca más pequeña de tamaño y

menos amenazadora. Al parecer el origen de este gesto hay que buscarle en el niño que descansa la cabeza en los hombros o en el pecho de sus padres. Así, el significado de sumisión y de ausencia de amenaza que transmite parece ser comprendido por la mayoría de la gente y especialmente por las mujeres. Según Pease (2012), Darwin fue uno de los primeros que se percató de que los humanos, al igual que los animales, ladean la cabeza cuando les interesa alguna cosa. Asimismo, estudios de imágenes de los últimos mil años demuestran que las mujeres aparecen representadas tres veces que los hombres en la posición de cabeza ladeada; en los anuncios publicitarios también aparecen ladeando la cabeza tres veces más que los hombres, lo que demuestra que la mayoría de las personas comprenden a un nivel intuitivo que exhibir el cuello significa sumisión.

- **CABEZA HACIA ABAJO:** La barbilla hacia abajo se interpreta en clave negativa, crítica o agresiva. De hecho, los grupos de gestos de evaluación crítica se realizan normalmente con la cabeza hacia abajo y hay problemas si la persona que hace el gesto no levanta la cabeza. Es por tanto un movimiento de desaprobación o abatimiento.
- **ENCOGER LOS HOMBROS CON LA CABEZA:** Para proteger la vulnerabilidad del cuello de posibles lesiones, el individuo levanta los hombros y deja que la cabeza quede entre ellos. Es por ejemplo un gesto al que recurre una persona que escucha una explosión a sus espaldas o cree que le va a caer algo encima. Por otro lado, si se utiliza en un contexto personal o profesional, implica una disculpa sumisa, algo que va en contra de cualquier encuentro en el que se intente aparentar confianza en uno mismo.
- **MANOS POR DETRÁS DE LA CABEZA:** brinda este nombre a la versión sentada de la posición de llevarse las manos a las caderas, sin embargo, en este caso las manos se sitúan detrás de la cabeza y los codos apuntan de forma amenazante hacia fuera. Es asimismo un gesto más bien masculino que se utiliza para intimidar

a los demás, ya que implica una actitud relajada cuyo objetivo es disimular ante el interlocutor, dándole un falso sentido de seguridad antes de tenderle una emboscada. Además, lo utilizan también las personas que creen saberlo todo. Es típico de los hombres que quieren que los demás sepan lo inteligentes que son. En otras ocasiones se utiliza como un signo territorial que demuestra que la persona domina un área determinada. Es habitual que este gesto aparezca junto a la posición de las piernas en figura de cuatro o con la exhibición de la entrepierna, lo que puede interpretarse como que la persona se siente superior y quiere discutir o dominar.

1.2.2 HOMBROS

Morris (1990) aseguró que los hombros se mantienen bajos y hacia atrás en situaciones de serenidad y atención al entorno, y elevados y hacia delante en momentos de angustia, alarma u hostilidad (son movimientos que se observan habitualmente entre los mandatarios). Mientras, el político alegre y dominante suele mantener sus hombros bajos y cuadrados; en cambio, el sumiso, temeroso o encolerizado tiende a colocar sus hombros hacia delante a modo de reacción defensiva, una posición que es típica también de cualquier situación desagradable. Los hombros suelen ser además foco de tensión debido a que muchas cuestiones relacionadas con el estrés se acumulan en esta zona corporal. Asimismo, se puede hablar de dos gestos cuyo origen reposa en la curvatura defensiva: sacudir los hombros y encogerse de hombros.

•**TEMBLOR DE HOMBROS:** Se trata de un aditivo social de la risa. Cuando algo hace reír a un individuo que se encuentra solo, normalmente no se realizan movimientos corporales ya que éstos se guardan para las ocasiones sociales en las que se quiere mostrar la diversión a las personas del entorno. Al existir una leve curvatura hacia arriba de los hombros mientras se ríe, se puede aumentar la apariencia de buen humor exagerando esa curvatura, repitiéndola y haciéndola más amplia, un motivo por el que los hombros suben y bajan rápidamente con las carcajadas. El motivo de estas sacudidas hay que buscarlo en el miedo. El humor que produce un choque en una manera que no implica o sugiere peligro, y donde se exprese asombro y alivio, simultáneamente, mediante la risa. La curvatura de los hombros que acompaña a esta vocalización forma

parte del gesto de miedo ancestral. Los repetidos movimientos hacia arriba y hacia debajo de los hombros, al reír, dicen, en efecto, que hay un factor de miedo, pero que no es grave. Si fuera grave, los hombros permanecerían alzados.

- ENCOGERSE DE HOMBROS: En esta acción los hombros se levantan hasta lograr la curvatura máxima, se mantienen en ella un instante y vuelven a bajar. Además, se muestran las palmas de las manos y las comisuras de la boca descienden, en algunas ocasiones la mirada se despeja hacia arriba evitando los ojos del interagente. Este conjunto de acciones señala una pérdida de estatus, una pasajera aceptación de la incapacidad para sobrellevar la situación. Normalmente, cuando la gente se encoge de hombros emite señales de ignorancia (“no lo sé”, indiferencia (“me da lo mismo”), impotencia (“no puedo evitarlo”) o resignación (“no hay nada que hacer”). Todas estas expresiones son negativas y reconocen junto a una incapacidad una breve pérdida de estatus. En definitiva, significa que no se puede hacer nada ante una situación o comentario determinado. El gesto de encogerse de hombros varía de una cultura a otra a pesar de que la base es la misma. En los países mediterráneos aparece con bastante frecuencia, en cambio en los nórdicos encogerse de hombros es un gesto descortés que apenas se manifiesta.

1.2.3. BRAZOS

Según Pease (2012) los brazos son un arma indispensable para el político a la hora de dar forma a sus comunicaciones. Desde la época primitiva, y más concretamente, desde que los antepasados del hombre adoptaron la postura erguida, se dedicaron a servir a las manos para posibilitar la manipulación múltiple. Los brazos además son muy versátiles ya que son a la vez fuertes y precisos: cuando las manos tienen que actuar con fuerza rápidamente se ponen en acción mientras que en los momentos en los que los dedos tienen que moverse con absoluta precisión, el brazo funciona como una grúa móvil desplazándose hacia la posición más conveniente. Pasando al simbolismo del brazo, es importante reseñar que los brazos transmiten señales de diferenciación sexual ya que los masculinos, normalmente más robustos que

los de las mujeres, más gráciles. En este sentido, Pease (2012) sostiene que la rotación hacia dentro de los brazos posibilita a los hombres lanzar con precisión mientras que la rotación hacia fuera permite a las mujeres transportar mejor las cosas. Las principales posturas de los brazos son cuatro: brazos arriba, brazos abajo, brazos abiertos y brazos hacia delante.

- BRAZOS ABAJO: Es una posición neutral ya que los músculos de los brazos están relajados e inactivos. Al caminar se balancean apartándose ligeramente de esta posición de reposo, una acción que por otra parte, salvo en casos excepcionales como un desfile militar, no precisa mucho esfuerzo.

- BRAZOS ARRIBA: Es la más difícil de mantener durante cierto tiempo. Esta posición es la que realizan los políticos y los deportistas cuando triunfan, donde además de elevar los brazos saludan a sus seguidores con una postura erguida. Al levantar los brazos, las personas parecen más altas fuertes, siendo también más visibles. Sin embargo, esta postura suele mantenerse tan solo durante unos segundos ya que es incómoda. Por otro lado, este gesto tiene un significado totalmente diferente cuando alguien con un arma espeta un “¡manos arriba!”, ya que es una postura de derrota no de victoria. Aun así hay diferencias puesto que en el gesto de victoria los brazos se inclinan ligeramente hacia delante; en el otro caso, el gesto de derrota tiene por objetivo mostrar la impotencia de las manos y los brazos alejándolos del cuerpo para que no pueda utilizarse ninguna arma oculta.

- BRAZOS ABIERTOS: Es un gesto que invita al abrazo aunque también se utiliza por ciertos artistas como forma de reclamar un aplauso (cuando el artista invita al abrazo el público le responde de la única manera que puede sentado en su lugar correspondiente: golpeando sus manos una contra otra, un hecho en el que el sentimiento del abrazo se sustituye por el sonido de un abrazo simbólico).

- BRAZOS HACIA DELANTE: Se trata de una postura multisignificante ya que puede ser una señal de rechazo si las palmas están colocadas como para empujar; de agresión, si

los puños están cerrados; o de súplica si las manos se sitúan hacia arriba. Depende de la forma en que se usen las manos.

- **BRAZOS CRUZADOS:** Durante la infancia el ser humano se esconde detrás de una barrera para protegerse. Cuando un niño se encuentra en medio de una situación amenazadora, se esconde de objetos tales como mesas, sillas, muebles o las propias piernas de la madre. Así, esta ocultación se sofisticada con el paso del tiempo y más o menos a partir de los seis años, cuando esconderse detrás de objetos se considera inaceptable, el individuo aprende a cruzar los brazos tensamente sobre el pecho siempre que se siente amenazado. En la pubertad, el ser humano comienza a ser consciente de que ese gesto ha de ser menos evidente, motivo por el que se ejecuta relajando los brazos un poco y combinándolo con el de las piernas cruzadas. De esta forma, con el paso del tiempo, el cruce de brazos suele evolucionar todavía más hasta ser todavía menos explícito para las personas con las que se interactúa. Cuando se cruza uno o ambos brazos sobre el pecho se forma una barrera cuyo significado está relacionado con el intento inconsciente de bloquear lo que se interpreta como una amenaza en unas circunstancias que no son las deseadas. Los brazos se cruzan sobre la zona del corazón y los pulmones para proteger estos órganos vitales y evitar que sufran daños, un aspecto que fortalece la idea de que el gesto de cruzarse los brazos sea innato (los monos y los chimpancés también cruzan los brazos para protegerse de un ataque frontal). Por tanto, una persona que adopte una actitud nerviosa, negativa o defensiva, es fácil que cruce los brazos firmemente sobre el pecho exhibiendo su sensación de amenaza. Algunas personas afirman que se sienten cómodas con los brazos cruzados, sin embargo, Pease advierte que cualquier gesto es cómodo cuando le acompaña la actitud correspondiente a ese gesto. Por tanto, si el sujeto tiene una actitud nerviosa, negativa o defensiva, se sentirá cómodo con los brazos cruzados.

Con esta anterior es importante mencionar que es una postura estereotipada y debe ser analizada con gran cuidado, siempre recordando que no se puede evaluar ningún gesto sin tomar en cuenta el contexto en el que se está observando.

1.2.4. PIERNAS

Según Pease (2012), las piernas del ser humano evolucionaron con dos objetivos principales: avanzar para conseguir alimento y alejarse del peligro. De esta forma, el cerebro humano también está configurado según estos dos objetivos –avanzar hacia lo que se desea y huir de lo que no se quiere-, por eso, la forma de utilizar las piernas y los pies revela hacia dónde quiere ir. Por tanto, las piernas y los pies mostrarán el compromiso de una persona a continuar con una conversación o, por el contrario, dejarla correr. Por su parte, Fast (1994) se refiere también al empleo de las piernas cruzadas para incluir o excluir a los miembros de un grupo. Además, comenta que es una postura que puede usarse en ambientes congruentes, cuando una persona en la sala establece un patrón de postura y los otros la imitan. Así, si el líder cruza sus piernas, los otros cruzarán las suyas. Por otro lado afirma, que las piernas cruzadas o las piernas paralelas pueden ser una señal de lo que la persona siente en ese momento, pero advierte de que pueden no significar absolutamente nada. Por este motivo, Fast es prudente al afirmar que antes de hacer un juicio científico, hay que conocer todos los hechos. De hecho, para atribuir un significado al modo de cruzar las piernas, dice que hay que tener en cuenta primero la condición fisiológica del cuerpo.

- **PIERNAS SEPARADAS.** A pesar de que el individuo esté de pie, sentado o acostado, las piernas separadas expresan estabilidad, confianza y sexualidad. Los individuos dominantes a menudo están de pie con las piernas separadas y los pies firmemente plantados en el suelo. Sin embargo, estar sentado con las piernas separadas lleva aparejado un significado distinto ya que aunque se trata también de una postura de dominio y confianza, el que la zona genital apunte hacia delante y no hacia abajo tiene una connotación sexual mayor. Asimismo, estar acostado con las piernas separadas expresa lo mismo aunque de forma menos explícita.
- **PIERNAS JUNTAS.** La mayoría de los libros sobre protocolo aconsejan a sus lectores evitar las posturas de piernas separadas debido a que todas las posturas de piernas juntas, de pie o sentados, tienen un aire de formalidad, cortesía, remilgo o subordinación (los soldados en posición firme, los deportistas al

escuchar el himno nacional se caracterizan por mostrar las piernas juntas). Esta postura imprime la sensación de inhibida corrección. Las piernas parecen transmitir el mensaje de no querer ofender. Es una posición que muestra una actitud neutral que no compromete ni a marcharse ni a quedarse. Este autor añade que la utilizan más las mujeres que los hombres.

- **EL PIE ADELANTADO.** Se muestra cuando el peso del cuerpo se traslada hacia una cadera dejando el pie señalando hacia delante. El autor afirma que las imágenes de la Edad Media suelen mostrar a los hombres de clase alta en la posición del pie adelantado ya que permitía enseñar la calcetería, el calzado y los calzones. Normalmente, el pie indica la dirección que a la cabeza del individuo le gustaría seguir, igual que si fuera a echar a andar. En una posición de grupo el pie puede apuntar hacia la persona más interesante o atractiva, aunque cuando el individuo quiere marcharse, apunta hacia la salida más próxima.
- **PIERNAS CRUZADAS.** Esta postura posee cierto aire de informalidad. De hecho, allá por el siglo XIX, las mujeres educadas no podían cruzar las piernas en público e incluso en el momento actual, los libros de etiqueta más rígidos la rechazarían ya que la relacionan con la falta de recato y la superficialidad. Al parecer la diferencia entre la corrección de juntar las piernas y la relajación del cruce de las mismas estriba en la disposición para abandonar o no la cómoda postura de sentados. Así, mientras que la postura de piernas juntas expresa una deferente disposición a la acción, la de piernas cruzadas señala que el individuo está acomodado sin intención de saltar de pronto para concentrar su atención en algún punto. El autor añade que las piernas cruzadas demuestran una actitud cerrada, sumisa o a la defensiva ya que simbólicamente niegan el acceso a los genitales. De igual manera las piernas abiertas exhiben masculinidad y las cerradas protegen la masculinidad y añade que la gente a quien le falta confianza adopta también las posiciones de piernas cruzadas.

1.2.5 MANOS

Argyle (1972) y Vela (1999) establecen una clasificación de algunos movimientos que el individuo realiza con las manos destacando lo que denomina 'sacudón de manos' (una o ambas manos se levantan hasta el hombro o hasta el perímetro espacial de la cabeza y caen con golpean con fuerza con las palmas parcialmente abiertas); 'manos contraídas en un movimiento de contracción' y 'refregar los brazos en el sillón'. Asimismo, este autor afirma que desconoce si hay posiciones innatas de las manos (cerrar los puños es un gesto de ira, mostrar las palmas de la mano en señal de sumisión o apretarse las manos con angustia, son ejemplos que se ven a diario en la vida cotidiana de cualquier individuo).

- **PALMA DE LA MANO HACIA ARRIBA:** Es un gesto de sumisión, está libre de amenazas y se relaciona con el gesto de pedir de un mendigo. Desde un punto de vista evolutivo demuestra que la persona que lo exhibe está desarmada. El gesto de la mano hacia arriba ha sufrido modificaciones con el tiempo tales como el que muestra una sola mano levantada o la mano en el corazón. De cualquier forma, las palmas hacia arriba se asocian con la verdad, la honestidad y la lealtad.
- **PALMA DE LA MANO HACIA ABAJO.** Proyecta autoridad inmediata. Cuando un individuo da órdenes con la mano hacia abajo, el que las recibe puede experimentar sentimientos antagónicos. Suelen realizarlo personas de estatus superior al interlocutor. El saludo nazi se realizaba con la palma de la mano mirando directamente hacia abajo siendo el símbolo del poder y la tiranía. Por otro lado, puede adivinarse también qué miembro de una pareja es más dominante atendiendo a la posición de las palmas de las manos cuando las entrelazan. Así, además de que el componente dominante camina adelantado, suele tener su mano en posición superior, es decir, con la palma mirando hacia atrás mientras que el otro miembro la tiene hacia delante.

1.2.6 MOVIMIENTOS OCULARES

Según Friedberg (2003), una de las ideas populares que se tiene acerca de los movimientos oculares es que simplemente con ver hacia qué dirección van los ojos cuando las personas hablan se puede definir si alguien está diciendo la verdad o está mintiendo. Esta creencia es incorrecta ya que el movimiento de los ojos no indica la sinceridad o la ausencia de la misma, lo que indica es a que sistemas sensoriales se está accediendo. Lo que permite identificar el proceso de pensamiento que se está utilizando, pero obviamente sin revelar el contenido de este. Esto es útil ya que al reconocer la clase de proceso de pensamiento que se está llevando a cabo, es posible entender la forma en la que el emisor piensa y ejecuta sus ideas. De este modo es posible una mejor comprensión y comunicación con el mismo.

Richard Bandler y John Grinder en (Friedberg, 2003) lo exponen de la siguiente manera: “Siempre hay personas que están organizadas en formas extrañas. Pero aún estas personas estarán organizadas de manera sistemática. Sus movimientos de ojos siempre serán los mismos, aunque puedan ser diferentes”. Esto se refiere a que aunque en ocasiones los movimientos no sean exactamente los mismos, si mantienen el mismo proceso y por ende permiten aplicarlo a favor de mejorar la comunicación en general y la comprensión de la misma.

La siguiente explicación por parte de (Friedberg, 2003) asume que se están interpretando los movimientos oculares de alguien que se tiene enfrente de nosotros:

- Arriba y hacia la izquierda generalmente nos dice que una persona está recordando algo de manera visual.
- Arriba a la derecha generalmente significa que esa persona está imaginando (construyendo) algo visual. Es el movimiento de ojos que generalmente se asocia con la mentira. Pero es importante recordar que porque lo aplique no necesariamente está mintiendo o siendo deshonesto.
- Izquierda y horizontal generalmente significa que está recordando un sonido.

- Derecha y horizontal generalmente significa que esta imaginando (construyendo) un sonido
- Kinestésico: Abajo a la derecha generalmente significa que esa persona está accedendo a una emoción o sentimiento profundo
- Dialogo interno: Abajo a la izquierda generalmente significa que la persona está en un dialogo interno. Algo como cuando está pensando “no debería haber hecho esto” “Te lo dije”, etc.

No todas las veces la persona moverá los ojos al dar una respuesta. Tal vez te miren a los ojos... pero los muevan imperceptiblemente y muy rápido...son personas con el hábito de mantener “fija” la mirada en los ojos de otra persona. Tal vez si la pregunta formulada es “accesible” porque es una información o algo que está bien presente en la persona (por ejemplo su apellido o edad), su cerebro no necesita “buscarla” y esto hace que prácticamente no haya un movimiento ocular.

Los movimientos oculares se hacen presentes para ayudar al sujeto y a su cerebro a acceder a la información de manera más sencilla y rápida, es por esto que puede ser que ocasiones no se presenten o el sujeto solamente los utilice para resolver una parte de la pregunta, es por esto que es poco confiable simplemente atenerse a estos.

1.2.7 GESTOS FACIALES

Paul Ekman (1995) uno de los mayores expertos en comunicación no verbal y micro-expresiones. Lleva más de 40 años investigando los gestos faciales y las emociones humanas, y ha logrado responder a una de las incógnitas más grandes en el área. Esta gran duda está ligada a si las expresiones faciales ligadas a las emociones son universales, es decir, que si son las mismas en diferentes culturas y etnias. Según lo expuesto por el doctor Ekman, la respuesta es que sí. Propone que existen seis emociones básicas y que las expresiones universales son a raíz de estas.

Sus conclusiones son claras: las expresiones de alegría, tristeza, ira, sorpresa, asco, miedo y desprecio, son universales, independientemente a la sociedad o cultura a la que se pertenezca. Ekman (1995) sugiere que el resto de los gestos sí son aprendidos y son una derivación de estos gestos y expresiones antes mencionados.

- **ALEGRÍA:** Contracción del músculo cigomático (que va del pómulos al labio superior) y del orbicular que rodea al ojo. Las mejillas se elevan.
- **TRISTEZA (PENA):** Muy duradera. Caen los párpados superiores y se angulan hacia arriba las cejas. Además, el entrecejo se arruga y los labios se estiran horizontalmente.
- **IRA:** La emoción más peligrosa para los demás, porque puede generar violencia. Mirada fija, ojos feroces, cejas juntas y hacia abajo y tendencia a apretar los dientes.
- **SORPRESA:** Es la emoción más breve y puede fundirse con otras. Los párpados superiores suben, pero los inferiores no están tensos. La mandíbula suele caer.
- **ASCO:** Ligera contracción del músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos. El gesto de la nariz arrugada es simultáneo al de la elevación del labio superior.
- **MIEDO:** Sucede (sigue) a la sorpresa. Párpados superiores elevados al máximo e inferiores tensos. Las cejas levantadas se acercan. Los labios se alargan hacia atrás.
- **DESPRECIO:** Es una expresión parecida al asco, porque la acción sólo se produce a un lado de la cara. La comisura del labio está más tensa y algo elevada.

1.3. PERCEPCIÓN

Segun Firedman y Carterette (1982) “la percepción es uno de los temas inaugurales de la psicología como ciencia y ha sido objeto de diferentes intentos de explicación. Se puede afirmar que, de la enorme cantidad de datos arrojados por la experiencia sensorial (luz, calor, sonido, impresión táctil, etc.), los sujetos perceptuales toman tan sólo aquella información susceptible de ser agrupada en la conciencia para generar una representación mental. La percepción, según la Gestalt, no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, sino que es la encargada de regular y modular la sensorialidad. El hecho de recibir de manera indiscriminada datos de la realidad implicaría una constante perplejidad en el sujeto, quien tendría que estar volcado sobre el inmenso volumen de estímulos que ofrece el contacto con el ambiente. La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc).”

"La percepción visual no opera con la fidelidad mecánica de una cámara, que lo registra todo imparcialmente: todo el conglomerado de diminutos pedacitos de forma y color que constituyen los ojos y la boca de la persona que posa para la fotografía, lo mismo que la esquina del teléfono que asoma accidentalmente por encima de su cabeza. ¿Qué es lo que se ve?... Ver significa aprehender algunos rasgos salientes de los objetos: el azul del cielo, la curva del cuello del cisne, la rectangularidad del libro, el lustre de un pedazo de metal, la rectitud del cigarrillo" (Arnheim, 1995, p. 58-59).

Esto se refiere a la forma en la que acada quien interpreta lo que recibe u obtiene del ambiente que lo rodea. Es la forma en la que se entiende lo que esta sucediendo y permite que se realice un juicio e interpretacion acerca de lo mismo. Es por esto que la opinion de cada persona o terapeuta es unica. No todos perciben al ambiente o a las situaciones de la misma forma.

Dentro de lo que se acaba de mencionar, es importante recalcar la importancia de tomar todas las situaciones en contexto. Es necesario tomar en cuenta que el lenguaje

corporal es algo confiable, sin embargo, puede ser interpretado erróneamente si se hace subjetivamente y sin tomar en cuenta factores claves como las características de las situaciones, variables y los indicadores. Cabe mencionar por igual que como la teoría lo menciona, los adolescentes son un grupo complicado para trabajar. Esto se debe a su constante rebeldía, resistencia e idea que siempre se encuentran en lo correcto. Para lograr comprender y trabajar con ellos de manera adecuada dentro de lo que es una entrevista, es necesario trabajar de manera objetiva, siendo observador, pacífico, objetivo, no representando.

En resumen, se puede concretar que el lenguaje corporal es una herramienta sumamente útil para el psicólogo dentro de la clínica. Permite obtener información que no es posible conseguir de otro modo, también es capaz de identificar emociones, pensamientos e ideas que el paciente no desea transmitir o incluso esta tratando de ocultar. El hecho de contar con esta información facilita el proceso e incluso fortalece la alianza terapéutica, ya que permite que el terapeuta se adapte a las necesidades y estado del paciente. Utilizar técnicas como el reflejo es útil para establecer rapport y comunicar empatía a la persona dentro de la clínica. Es también útil para ubicar movimientos estereotipados o que revelen cierta emoción puntual, de este modo el entrevistador se ve en la posición de poder percibir que tan eficiente es la intervención que se esta realizando o sondear cual es el camino adecuado para evitar que las defensas o barreras aumenten.

Como se mencionó anteriormente, es indispensable que esta comunicación se interprete en contexto ya que un gesto, movimiento o expresión facial pueden significar cosas completamente diferentes si se interpretan de forma individual. La forma en la que el cuerpo de comunica, por medio de expresiones faciales, movimientos y gestos es similar a la gramática del lenguaje escrito, en donde una coma o un punto, pueden cambiar el significado del mensaje enviado.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La información obtenida en una entrevista es proporcionada por la o las personas que participan, ya sea en forma verbal, a través del contenido de su relato, o bien en forma no verbal, a través de sus gestos, su postura corporal o sus miradas. Cuando en la entrevista están presentes dos o más miembros de una familia, se agrega la información que proporciona la interacción entre ellos ante el entrevistador y con éste.

La comunicación en términos generales suele ser un tema complicado en lo que a adolescentes se refiere y cuando se habla de comunicación dentro de la clínica, ésta se complica aún más. La resistencia de los adolescentes es alta y todavía más cuando son referidos o enviados por obligación, es decir, llevados por sus padres, en ocasiones en contra de su voluntad. Las poderosas defensas de parte de los jóvenes por su falta de interés y disposición a estar presentes convierten la faena de conseguir información en una tarea sumamente costosa. Es por esto que es necesario tomar en cuenta soluciones alternas, como lo es interpretar más allá de lo común, de lo que se está acostumbrado, de lo verbal.

Según Pease (2007), la comunicación verbal es una forma de comunicación exclusiva de los seres humanos y la más importante en las sociedades humanas. Sin embargo, el centrar la mayoría de la atención en este tipo de comunicación ha hecho que se le preste muy poca a otra gran herramienta, muchas veces incluso más comunicativa y auténtica que la forma verbal, ésta es la comunicación no verbal.

La dificultad para entablar una comunicación eficiente con los adolescentes siempre ha estado presente. Esto es un problema de mayor importancia a la que le da, ya que puede crear conflictos en casa e incluso en la formación de dichos jóvenes. Dentro de la clínica psicológica este fenómeno no es la excepción. Lograr ganar la confianza de los adolescentes y llegar a tener una comunicación eficaz con ellos es un tema complicado. Sin embargo, esta complicación se ha presentado a causa de la costumbre que se tiene de enfocar la mayoría de la atención solamente en un canal de comunicación, el verbal. Es importante recalcar que la información se transmite por

muchos canales y medios, siendo uno de ellos uno muy ignorado y poco comprendido, el no verbal. De este modo es posible entablar una alianza terapéutica adecuada con el paciente, ganar su confianza, transmitir sinceridad y confiabilidad, entender mensajes indirectos, obtener información que ellos no desean que el terapeuta obtenga y botar barreras de manera eficiente.

Navarro (2008) afirma que el conocimiento y dominio del lenguaje corporal es una característica importante para cualquier ser humano, ya que le puede ayudar en el desarrollo de cualquier tipo de interacción social e incluso a mejorar su estado de ánimo y la seguridad con la que se comunica. No obstante, para los profesionales de la salud mental es una reliquia, una herramienta esencial adentro de la clínica y un factor que no se puede dejar de tomar en cuenta a la hora de trabajar con adolescentes o cualquier paciente. Esto permite tener un mejor conocimiento acerca del comportamiento humano, un rango más amplio de la comprensión de la comunicación en general, una idea del lenguaje de la mentira y las emociones y al mismo tiempo el brindar un servicio excelso de calidad y profesionalismo en este tema tan complejo que es la mente humano, el comportamiento humano y la salud mental dentro de la clínica psicológica.

Muchas de las causas de las dificultades dentro de la clínica con los adolescentes se deben a la falta o dificultad de comunicación de su parte. Uno de los factores que podrían influir en esta mala comunicación, es la ausencia de conocimiento y dominio de parte del terapeuta en el tema de lenguaje corporal. Por lo anterior, surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es la percepción del practicante de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología del lenguaje corporal de los pacientes adolescentes referidos a dicho centro?

2.1. Objetivos

2.1.1 Objetivo General

- Definir la percepción del practicante de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología acerca del lenguaje corporal de los pacientes adolescentes referidos a dicho centro.

2.1.2. Objetivos Específicos

- Determinar la percepción de los practicantes respecto de los movimientos de las manos de los adolescentes dentro de la sesión.
- Establecer que significan para los practicantes los movimientos de los pies y piernas de los adolescentes dentro de la clínica.
- Establecer la información que ofrece los movimientos de cabeza y hombros a la percepción de los practicantes.
- Comprobar qué comunican los gestos faciales de los adolescentes según las observaciones de los practicantes.
- Determinar qué información brinda los movimientos oculares de los adolescentes según la opinión del terapeuta practicante.
- Establecer, según la percepción de los practicantes, el significado de las diferentes posturas corporales de los adolescentes.

2.2. Elemento de Estudio

Lenguaje Corporal

2.3. Definición del Elemento de Estudio

2.3.1 Definición Conceptual

Según McCloskey (2001) y Vestfrid (2006) el lenguaje corporal es un componente de la comunicación que proporciona información sobre el carácter, emociones y reacciones de los individuos, que se trasmite a través de gestos y posturas. A través del

lenguaje corporal se transmiten las emociones por medio de movimientos y se indica el estado de ánimo y las intenciones del individuo, como también las características de su personalidad. En síntesis, la lectura del conjunto de mensajes que emiten el rostro, los ojos, las voces y el cuerpo revela los aspectos desconocidos de la personalidad de cada individuo y es por medio de este tipo de lenguaje que se expresan las actitudes y los sentimientos de las personas de manera inconsciente.

2.3.2 Definición Operacional

Para fines de esta investigación se entiende el lenguaje corporal como el conjunto de movimientos físicos involuntarios y en su mayoría inconscientes que revelan o comunican las emociones, estados de ánimo, intenciones e incluso características de la personalidad de los adolescentes referidos. Se midió por medio de una entrevista semiestructurada que evalúa los siguientes indicadores:

- Movimiento de manos
- Movimiento de pies y piernas
- Movimiento de cabeza y hombros
- Movimientos oculares
- Gestos Faciales
- Postura Corporal

2.4. Alcances y Límites

El presente estudio se realizó con los practicantes del Centro Landivariano de Práctica y servicios de psicología que tenían asignados casos de adolescentes. Esto permitió identificar la percepción de los practicantes al respecto del lenguaje no verbal de los adolescentes.

Dentro de las limitantes se puede mencionar la escasa información del tema. No se encontró estudios nacionales similares al que se realizó. Además, no hay información que refiera directamente al lenguaje corporal de adolescentes dentro de la clínica y

ningún estudio anterior ya sea nacional o internacional que respalde la necesidad que tienen los psicólogos de tener acceso a esta información.

2.5. Aportes

En este estudio se presenta información importante sobre el lenguaje corporal y la utilidad que brinda dominarlo dentro de la clínica psicológica con adolescentes. Se espera que el estudio sea de utilidad para otros psicólogos que se han visto en dificultades para trabajar con adolescentes o simplemente que consideran que las técnicas del lenguaje corporal son herramientas indispensables para trabajar dentro de la clínica. También se creó una hoja de observación y una entrevista de 53 preguntas para facilitar esta labor. De esto modo se espera que el establecimiento de rapport se realice en menor tiempo, de manera eficiente y más duradera. Al igual que el terapeuta gane conciencia de su propio lenguaje corporal y logre utilizarlo en favor del paciente.

Así mismo, se buscó crear conciencia en los practicantes acerca de un tema tan importante y desvalorado como lo es el del lenguaje corporal.

Los resultados aplican a ellos y adolescentes expuestos a escenarios similares. Se logró determinar la necesidad de dominar el lenguaje corporal dentro de la clínica con adolescentes y ubicar cuales eran las técnicas que si se estaban utilizando y cuales había que reforzar ya que no se tenía información acerca de ellas. La observación acerca de la falta de dominio de información del tema y técnicas impartidas cumplen con el fin de ser reforzadas y posteriormente utilizadas, sino que permiten que esta falta de preparación se comunique y genere una conciencia de la necesidad del entendimiento básico de las técnicas de lenguaje corporal dentro de la clínica psicológica.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Los sujetos de estudio de la presente investigación fueron siete practicantes de quinto año de Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar que realizaron su practica en el Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología durante el año 2014 y tenían asignados un paciente adolescente. Son practicantes de ambos sexos, que viven dentro de la ciudad capital del país. El nivel socio-económico, educativo y religioso no fue un aspecto que se tomó en cuenta para esta investigación.

Según Quintana y Montgomery (2006), los sujetos de estudio se seleccionaron por medio de la técnica de muestreo de caso típico. Este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras "representativas" mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población. El caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso.

La tabla 1 contiene los datos relevantes de los practicantes de quinto año de Psicología Clínica de esta investigación; la edad y sexo de los practicantes practicantes y la edad y sexo del adolescente.

Tabla 1				
DATOS Y CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS SUJETOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO				
	Sexo	Edad	Sexo Pacientes	Edad
Practicante 1	Femenino	24	Femenino	13
Practicante 2	Masculino	24	Femenino	17
Practicante 3	Femenino	23	Masculimo	14
Practicante 4	Femenino	25	Masculino	16
Practicante 5	Femenino	25	Masculino	14

Practicante 6	Femenino	24	Femenino	15
Practicante 7	Femenino	23	Femenino	17

3.2 Instrumento

Para lograr alcanzar los objetivos de la presente investigación se elaboró una entrevista semi-estructurada, la cual está caracterizada por permitir que el entrevistador despliega una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y preguntas espontáneas. Esta forma es más completa ya que, mientras que la parte preparada permite comparar entre los diferentes candidatos, la parte libre permite profundizar en las características específicas del candidato. Por ello, permite una mayor libertad y flexibilidad en la obtención de información. Es una entrevista en la que el entrevistador parte de un plan general en el que tiene en cuenta el tema o los temas que desea encarar durante la entrevista pero deja que sea el entrevistado quien, durante la conversación, vaya desarrollando cada uno de los temas, con la dirección, profundidad y método que le resulte más atractivo. Se busca también que las respuestas sean de carácter abierto y el entrevistado sea capaz de describir con detalle que fue lo observado durante la sesión con el paciente.

El objetivo de la entrevista es que describa detalladamente lo que el lenguaje corporal del adolescente que asiste al Centro de Practicas le comunicó durante la sesión, cuál fue su interpretación de los gestos durante la misma y qué información le brindaron.

La entrevista tuvo 53 preguntas, esto con el fin que en ningún momento se vuelva un proceso repetitivo y tedioso. Los indicadores que se tomaron en cuenta para la elaboración de las preguntas fueron los siguientes:

- Movimiento de manos
- Movimiento de pies y piernas
- Movimiento de cabeza y hombros
- Movimientos oculares
- Gestos Faciales
- Postura Corporal

Además se utilizó una hoja de observación que le permitió al practicante realizar la observación de manera más eficiente ya que solamente se iban marcando los indicadores que aparecían. Esta hoja contiene todos los indicadores que aparecen en las preguntas realizadas posteriormente al practicante. Esto facilita el trabajo del practicante solamente debía ir marcando aquellos que se ubicaron durante la sesión con el paciente. Ésta representa tres diferentes momentos de la entrevista entre el practicante y el adolescente; inicio, medio y final. A continuación se describen los instrumentos utilizados durante la investigación y la forma adecuada de aplicarlos:

- El instrumento se validó con 3 distintos expertos.
- La entrevista consta de 53 preguntas que se le deben preguntar al practicante verbalmente y de manera individual.
- Si la respuesta del practicante es cerrada se le pide que amplie y brinde detalles acerca de lo preguntado.
- Si aun así no puede dar información, preguntarle porque cree que notarlo es relevante o porque podría ser útil.
- Se le pide al practicante que realice un análisis final por indicador, de este modo se puede tener una idea general de la información que este puede recabar por medio del mismo.
- Requiere un aproximado de 35 minutos.

3.3. Procedimiento

- Se autorizó el anteproyecto de tesis por parte de la facultad.
- Según la teoría recolectada, se elaboró una hoja de indicadores pre establecidos que permitió analizar cuál es la información que los practicantes obtienen por medio del lenguaje corporal.
- Así mismo, con base en dicha teoría, se elaboró una entrevista semi-estructurada que permitió evaluar lo que los pacientes adolescentes entrevistados le comunicaron con su lenguaje no verbal a los practicantes durante la entrevista psicológica. Dicho instrumento fue aplicado a los practicantes.

- Se solicitó la colaboración y participación de 7 practicantes que asistían al Centro Landivariano de Práctica y servicios de psicología
- Se entrevistó a los practicantes para que compartieran su percepción del lenguaje corporal de los adolescentes que asistían al Centro de Prácticas y servicios de psicología.
- Se determinó con base en la hoja de observación, la entrevista y la teoría recolectada qué es lo que el paciente le transmitió con su lenguaje no verbal al practicante.
- Se realizó una transcripción de las entrevistas a los distintos practicantes.
- En el segmento de discusión, se realizó una comparación de los resultados obtenidos gracias a la hoja de observación y la entrevista semi-estructurada, apoyada de la información del marco teórico.
- Se redactaron las conclusiones y recomendaciones que brindaron dicho estudio.
- Se presentó el informe final.

3.4 Diseño

La presente investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo. Dicho diseño de investigación fue narrativo y fenomenológico. En éstos el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas personas para describirlas y analizarlas (Salgado, 2007). En cuanto al diseño fenomenológico, Moustakas (1994) menciona que la fenomenología enfatiza la subjetividad y el descubrimiento de la esencia de la experiencia, y provee una metodología disciplinada y sistemática para derivar conocimiento sobre esa experiencia. Se denomina fenomenología porque utiliza las manifestaciones tal y como se dan en la conciencia, recurriendo a la descripción sistemática, libre de prejuicios y valoraciones subjetivas o creencias a priori. Los resultados se presentan por medio de un análisis realizado en esquemas y categorizaciones. Estos diseños se enfocan en las experiencias individuales subjetivas de los participantes. El centro de indagación de estos diseños reside en la(s) experiencia(s) y dominio de información en cierto tema del participante o participantes.

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente estudio se realizó con siete practicantes de quinto año de Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar que asisten al Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología y siete pacientes adolescentes entre 13 a 17 años de edad referidos a este centro.

En el capítulo se presentan los resultados de este estudio por medio de matrices descriptivas elaboradas a partir de los indicadores (anexo 1) con las respuestas obtenidas en la entrevista correspondiente (anexo 4). Estas matrices describen los hallazgos obtenidos de las entrevistas realizadas a cada uno de los participantes, a partir de los indicadores propuestos, los cuales permitieron descubrir elementos en común, diferencias, conocimiento y errores reflejados de los practicantes.

Dentro de cada matriz de los indicadores se utiliza una codificación de la información siguiendo el siguiente patrón:

P.1. al P.7.: La codificación indica las respuestas de los siete practicantes entrevistados.

Dentro del texto de las propias entrevistas también se utilizó una codificación para distinguir las intervenciones del entrevistador y de quien responde la entrevista:

E: Se refiere al “*entrevistador*” .

De acuerdo con los objetivos propuestos se agruparon las respuestas de los practicantes según indicador, colocando después de cada matriz el análisis de resultados correspondiente. A continuación se describen los hallazgos más importantes.

4.1. Matriz Descriptiva 1. Análisis sobre los indicadores principales del lenguaje corporal

4.1.1 Indicador Movimiento de Manos

Movimiento de Manos	
P.1.	<p>“Las mantiene en sus piernas”. [en referencia a las manos]</p> <p>“Esta adolescente no las mueve mucho, si las mueve como cuando me explica algo, las usa para explicarme las cosas”.</p> <p>“Hay sesiones en donde está muy triste verdad entonces yo miro que el movimiento de manos es menor es más lento incluso”.</p> <p>“Hacíamos contratos, por ejemplo verbales verdad, fue un proceso largo el de ella al principio hubo una activación conductual... al hacer el contrato nos dábamos la mano”.</p> <p>“Siempre se sentó en la misma silla, siempre se sentó en la misma posición. Incluso si la silla estaba en una posición diferente, ella la cambiaba a la posición que siempre usábamos”.</p> <p>“En sus piernas o en los brazos de la silla [<i>refiriéndose a donde colocaba las manos la mayor parte del tiempo</i>]</p> <p>“Las mantenía cerradas... Aunque por ejemplo yo si le validaba que era difícil hablar del tema y que por ejemplo le decía que: “yo sabía que era difícil hablar de la separación de sus papás y debatir ideas irracionales” cuando ella se cerraba se lo hacía ver... porque eso me indicaba a mí que ya no quería hablar del tema, como que se protegía al no hacerlo, al cerrar las manos también era como protección y cuando se lo decía digamos ya no las cruzaba, los descruzaba seguíamos hablando los volvía a cruzar o ya no los volvía a cruzar.”</p> <p>“Creo que cuando M [<i>refiriéndose a la paciente</i>] unía las manos así como uniendo los dedos, era cuando estaba triste creo que eso si lo puedo recordar bien y cuando estaba confundida las movía más lo podía percibir cuando estaba confundida o no entendía algo claro, estaba ansiosa.”</p> <p>“Si, con las manos, cuando las cerraba cuando no quería hablar del tema cerraba las manos y eso me quería decir.”</p> <p>“Que se cierra, que se protege y que puede mostrar ansiedad, inquietud, confusión que también puede mostrar calma”.</p>

	<p>“La mayoría del tiempo recostado en los brazos de la silla” <i>[refiriéndose a los brazos]</i>.</p> <p>“Sí que se cierra, que se protege que no quiere hablar del tema que es resistencia” <i>[refiriéndose a brazos cruzados]</i>.</p>
<p>P.2.</p>	<p>“Mantén las manos como agarradas así como escondidas o como puestas sobre las piernas y allí las mantenía la mayoría del tiempo, entonces es como no muy expresivo eso”</p> <p>“Como que las junta, se las agarra y se las pone sobre las piernas así (P2 ejemplifica postura) y siempre las tiene allí cuando habla porque es muy tímida ella.” <i>[refiriéndose a como coloca las manos cuando se sienta]</i></p> <p>“Por esos movimientos con los brazos que hace como que trata de disminuir su tamaño” <i>[refiriéndose a que el paciente siente miedo]</i></p> <p>“No, es que no las mueve mucho, tal vez las tiene muy quietas es que no las mueve.” <i>[refiriéndose al movimiento de manos]</i></p> <p>“Tal vez como muy rápido” <i>[refiriéndose al movimiento de manos sugiere ansiedad]</i></p> <p>“Pero bueno las manos imagínate ahora que lo mencionas si pone las manos arriba de las piernas eso sí.” <i>[refiriéndose a donde colocaba las manos mientras se le entrevistaba]</i></p> <p>“Estaba en posición como de protegerse (P2 indica cómo, resguardándose tras brazos cruzados y postura encogida como tratando de no ocupar mucho espacio)”</p> <p>“Rectos, bueno los pone encima de las piernas así (P2 ejemplificaba el movimiento) también como que con las manos en las piernas así (P2 ejemplificaba el movimiento)” <i>[refiriéndose a donde pone los brazos y manos durante la entrevista]</i></p> <p>“No, nunca los entrelaza” <i>[refiriéndose a los brazos en general durante la entrevista]</i></p> <p>“Pone los brazos estirados así como para sostenerse en la silla (P2 hace la mímica de como su paciente colocaba los brazos).” <i>[refiriéndose a como se mantiene la mayoría de la entrevista]</i></p> <p>Tal vez si o como para cuidarse ya que tiene las manos en esa área.” <i>[refiriéndose a que utilizaba las manos como barrera]</i> (pagina 6)</p>
<p>P.3.</p>	<p>“Por general el adolescente extendía la mano o bueno y a veces lo que hacía era darme un abrazo.”</p>

“Pues la mayoría de movimientos que mi adolescente hacía con las manos era para demostrar ansiedad, se tocaba la cara a veces se apretaba la punta de la nariz o se sobaba el cuello, pero era porque el paciente era ansioso.”

“Pues la verdad siempre estaba sudoroso, así que supongo que no se si fría o caliente pero estaba sudoroso.”

“Fuerte, fuerte o sea así como saludar con la mano dura y así como... in power.”

“Se sentaba... con las manos en las rodillas usualmente.”

“A lo largo de la sesión mantenía pues no solo en las rodillas y en las piernas con excepción cuando las levantaba para agarrarse la cara.”

“A veces se comía las uñas o insisto se sobaba las piernas se sobaba el cuello se tocaba la cara.”

“La verdad, es que ninguno en particular”. *[refiriéndose a algún movimiento de manos que le llamara la atención]*

“Si, cuando hablábamos acerca del control de impulsos el adolescente cruzaba los brazos, cruzaba las manos y los brazos. *[refiriéndose a una actitud cerrada]*

“No ninguna.” *[refiriéndose a que las manos no le comunican información relevante]*

“Pues depende a veces los tenía relajados y como mencioné anteriormente a veces los tenía cruzados.”

“Cuando discutimos el control de impulsos que era un tema que él no lo aceptaba muy bien y pasó toda la sesión de esa colocación casi como 50 minutos.” *[refiriéndose a colocar sus brazos cruzados]*

P.4. “La paciente movía mucho sus manos durante su discurso, lo hacía todavía más exagerado cuando hablaba de su madre o de su pareja que siempre han sido temas relacionados con ansiedad.”

“Lograba notar los movimientos porque eran grandes y exagerados” *[refiriéndose al movimiento de manos]*

“Mmm...Yo diría que poco confiable porque se veía sumamente ansioso cuando hablaba, los movimientos me pusieron incluso ansiosa a mí.” *[refiriéndose a que tan honesto los gestos con las manos hizo ver al entrevistado]*

“Estoy segura que tanto movimiento y todo esto lo hacía ver como que ni ella estaba segura de lo que me estaba diciendo. Como le iba a creer yo así si parecía que ni ella se creía su discurso pues.” [refiriéndose a los movimientos de manos]

“Que ciertos temas lo ponen más ansioso que otro lo que lo hace no expresarse de manera tan clara y recurrir a los movimientos de manos para expresarse mejor.” [refiriéndose a los movimientos de manos]

“El movimiento continuo y alborotado de manos que representa que no está cómoda y que se encuentra ansioso.” [refiriéndose a los movimientos de manos]

“Las movía constantemente por el aire y alrededor del como para completar la historia que estaba contando con ellas.” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Que las movía todo el tiempo” [refiriéndose al movimiento de manos]

“No realmente no, por el contrario, el hecho que moviera tanto las manos me hizo percibirlo como honesto. Esto porque parecía que realmente quería expresarse.” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Si, los temas que lo ponen ansiosos y que es una muletilla para él.” [refiriéndose al movimiento de manos]

“La pobre hubiera estado súper incomoda sentada con los brazos atrás (P4 ríe), la verdad que por lo que me recuerdo ninguno de mis pacientes se ha sentado así durante la sesión y si lo hiciera creo que me desconcertaría porque no lo veo como una posición cómoda para estar sentados. Pero tanto así como para comunicarme algo puntual, no sabría que decirte.” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Si, este era ansioso y alborotado. Más que todo en temas de ansiedad en donde movía las manos mucho.” [refiriéndose al movimiento de manos y movimiento y lenguaje corporal en general]

“Quietos. Que estaba ansiosa. No existía mucho movimiento de este tipo o no me di cuenta, la verdad con todo lo que movía las manos no podía fijarme si también estaba moviendo algo más.” [refiriéndose a lo relevante percibido sobre los movimientos de pies]

P.5. “Mira por lo general yo lo recibo a él en la sala de espera y que yo le extienda la mano, como que hasta que yo le doy la mano él me la da, un saludo suave.”

“Con sus manos, mira por lo general el usa sus manos para acompañar su discurso va, entonces ponete a veces las esconde o las junta todo varía depende del tema porque cuando empezamos a hablar de un tema que para él es importante las empieza a mover frecuentemente ya y las usa en su cara a veces se toca la barbilla, verdad, pero si es bastante expresivo con sus manos.”

“Las manos como que las dejaba quietas como que se bloqueaba un poquito.”
[refiriéndose al movimiento ante temas que le eran problemáticos]

“Tensas, como que él siempre mantenía a puño, verdad.”

“Bueno, a veces llevaba suéter así como “hoodies” verdad vos, a veces se agarraba las pititas y los jalaba así (ejemplifica movimiento), a veces eventualmente revisaba su teléfono va, así como de la nada que se yo para ver la hora y se lo guardaba”

“Pues en algún punto si él llegó como que a dar golpes de una mano a la otra como que “ala es que a mí me frustra”

“Cruzando los dedos, algo así o cuando se tapaba las manos con las axilas, así las manos abajo de las axilas” [refiriéndose a el movimiento que le sugirió que el adolescente se encontraba con actitud cerrada]

“Generalmente durante la entrevista sentado como... 45 grados te podría decir así [ejemplifica postura] apoyado en la pierna.” [refiriéndose a la posición de los brazos]

“Si, si, ponete como cuando hablamos del saludo verdad yo le extendía la mano, pero por lo general él entraba así [ejemplifica postura de las brazos] digamos él entraba acompañado de su abuela y él así [ejemplifica postura] y hasta que yo hacía así [ejemplifica saludo] él salía [ejemplifica movimiento del paciente].”

P.6. “El paciente mantuvo movimiento continuo de sus manos, así como constante contacto con su cabello, esto denotó ansiedad al ingresar a la clínica y hacia el proceso terapéutico debido a que lo solicitó su progenitora”.

“Cuando se sentó colocó sus manos en el respaldo de brazos de la silla de forma sutil, las mantuvo de esa manera aproximadamente 7 minutos, luego al platicar sobre su motivo de consulta los utilizó para expresar su discurso.”

“Cambiaba su posición y movimiento de extremidades superiores al expresarse sobre su progenitora y hermana menor.”

“Las movía al compás de su discurso, como si fueran parte del relato” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Ansiedad, el constante jugueteo con el pelo.”

“ Al inició sólo la manera en la que puso sus manos en el respaldo de la silla” [refiriéndose a movimiento de manos que le llamo la atención]

“Si, la gravedad que poseía el conflicto con la progenitora.” [refiriéndose a la interpretación del entrevistado sobre el movimiento de manos]

“Tendía a variar, los mantenía abiertos, luego en su pecho ya que procedía a tocar un mechón de pelo y luego mantenía movimientos en el aire al expresarse.”

“Bastante extravagantes, se veía bastante segura.” [*refiriéndose al movimiento de brazos*]

P.7. “El saludo es... emmm esquivando la mirada con un apretón de mano y un simple “hola”.

“Mmm bueno la adolescente en general mueve bastante las manos, estos movimientos demuestran ansiedad y por momentos.... enojo”.

“Porque las mueve constantemente y en general también, suele mantener los puños, marca los puños, cierra las manos.”

“Se sentó en una esquina, su mano, una solía estar sobre su pierna... protegiendo su cuerpo flexionando su codo, y la otra solía estar golpeando la mesa o golpeando la pared.”

“Si, emmm cuando se le confrontaba solía cerrar sus... sus manos es decir las juntaba emmm en posición de... abría sus palmas, juntaba sus manos y se tapaba la boca y a veces... simplemente continuaba golpeando la mesa o la pared... y los temas que hacia esto, era cuando se lo confrontaba respecto a su agresividad con su hermano o con su mama... es decir agresividad de el, hacia el resto.”

“Bueno, por momentos, me dejaba entrever que... ante la confrontación el... no siente culpa y además intenta enmendar con su... golpeando la pared o la mesa y cuando se tapaba la boca con las manos, las manos las colocaba en forma de rezo tapándose la boca... dejaba entrever que había algo que me tenía que... me quería decir y no se animaba.”

“En general golpea como decía la mesa o la pared... o agarra un lapicero y juega con él en forma desinteresada....respecto al tema o la terapia o de forma burlista. Es decir mmm despectivamente y de forma de forma... desafiante”

“Y otro movimiento que llamo mi atención es que a veces solía agarrar el lapicero y con sus manos lo frotaba como un movimiento masturbatorio y esto sucedía cuando hablaba de su madre.”

“Bueno justamente esto, pues intenta amedrentar o desafiar o bien que tiene un vínculo con su madre mmm... que definitivamente ahí un amor odio... mmm es un vínculo inseguro... mmm... del cual no se puede despegar porque ahí cierto placer... en ese... en ese... vinculo patológico.”

“Cuando se tapaba la boca con las manos pero no... pero las manos como en forma de rezo... definitivamente que algo que quería decir y tal vez no se atrevía... o cuando en un momento se golpeó la pierna con una mano mmm... la mano la tenía cerrada en forma de puño, esto definitivamente es mucha ira, mucha agresión hacia sí mismo y por el tema que trabajaba también hacia los otros.”

“Si, en algún momento cuando lo confrontaba se medió que se cruzó de brazos e inclino su cuerpo girándolo dejándome de dar el frente de su cuerpo digamos.”

“Tal vez, bueno esto de sus movimientos con el lapicero... “¿El tipo de vínculo que tenía con su madre no?” [*Entonado como pregunta*] totalmente patológico por un lado en el que él se sentía subestimado agredido y que... por otro lado se sentía cómodo... que obtenía algún tipo de ganancia que le generaba placer”

“Mmm... un brazo lo solía tener sobre una de sus piernas y el otro generalmente estaba sobre el banco o la pared golpeándola.”

“Generalmente cuando se le confrontaba... durante la confrontación.” [refiriéndose a cruzar los brazos]

“Si, su intento por evadir la confrontación... con sus manos se frotaba las piernas cuando hablaba de su mamá que me indica la misma información que me brindaba con el lapicero, es decir el vínculo con su madre.”

De acuerdo a las respuestas de los practicantes, se evidenció que los adolescentes colocaban sus manos encima de sus piernas (P1, P2 y P3). Cuando cerraban sus manos (P1 y P3) consideraron que era una acción que denotaba resistencia para hablar sobre algún tema en particular. Asimismo, el cerrar las manos era algo que realizaban para protegerse y como barrera. Los practicantes (P2, P3, P4, P5, P6 y P7) se percataron que a través del movimiento de manos los pacientes demostraban ansiedad. Concuerdan (P3, P7) que cuando el adolescente cerraba los brazos significaba que se resistía a hablar del tema. Por último, (P4 y P5) percibieron movimientos expresivos exagerados de manos en sus adolescentes.

4.1.2 Indicador Movimiento de pies y piernas

Movimiento de pies y piernas	
P.1.	<p>“Bueno, dependía la mayoría de veces con las piernas juntas y los pies juntos, como bien sentada como una alumna bien sentada, cuando fue avanzando el proceso y ella se evidencio mucho más seguridad en ella misma ya cruzaba las piernas”.</p> <p>“Para ella era una postura cómoda y por eso prevalecía y quizás cuando las cambiaba, cuando estaba muy inquieta o cosas así, también me indicaba eso pero los pies juntos para ella era posición cómoda”.</p> <p>“Los pies juntos era como una niña y cuando ella fue avanzando en el proceso cruzar la pierna que era una actitud más de adolescente que al final era lo que se buscaba.”</p> <p>“A veces mantenía su tarea en sus piernas hasta que me la quería dar, porque nunca se la pedía para mi indicaba algo cuando quería dármele o cuando no entonces yo nunca le pedía la tarea entonces a veces llegábamos a la mitad de la sesión y ella mantenía el sobe en sus piernas.”</p> <p>“Juntos sí” [refiriéndose a los pies]</p> <p>“Quietos” [refiriéndose a los pies]</p> <p>“Hacia el frente”.</p>
P.2.	<p>“Con las piernas rectas ni cruzadas” [refiriéndose a como se sienta el evaluado durante la entrevista] (pág. 5)</p> <p>“Pues en algunos momentos como que le daba vueltas, así como que se empuja un poquito de lado a lado verdad... y como que solo así (P2 ejemplifica el movimiento con los pies) y cuando cabal me va hacer preguntas es cuando más se mueve.” [refiriéndose a como se sienta el evaluado durante la entrevista] (pág. 5)</p> <p>“No. Todo el tiempo estaban (P2 realiza el movimiento ejemplificando que las piernas se mantenían estiradas o dobladas pero en ningún momento una sobre otra) alejadas.” No. Pero bueno las manos imagínate ahora que lo mencionas si pone las manos arriba de las piernas eso sí. [refiriéndose a si el entrevistado coloca algo sobre las piernas durante la entrevista] (pág. 6)</p> <p>“Tal vez si o como para cuidarse ya que tiene las manos en esa área.” [refiriéndose a que utilizaba las manos como barrera, esto al colocarlas sobre las piernas] (pág. 6)</p> <p>“Tal vez cuando está un poco nerviosa las mueve así” [refiriéndose a como mueve la pierna] (pág. 7)</p>

	<p>“Estaban quietos, si porque si no cuando uno mueve el pie te das cuenta que se ve que las piernas se mueve y ella siempre estaba quieta” (pág. 6)</p> <p>“Hacia mí.” [<i>refiriéndose hacia donde apuntaban sus pies durante la entrevista</i>] (pág. 8)</p> <p>“Tal vez que es como que me está poniendo atención.” [<i>refiriéndose hacia donde apuntaban sus pies durante la entrevista</i>] (pág. 8)</p>
P.3.	<p>“Por lo general tenía las piernas muy muy quietas, no se movía mucho de la cintura para abajo digamos”.</p> <p>“Ansiedad, es cierto un par de sesiones cruzó las piernas y yo notaba que movía de un lado a otro, de un lado a otro como ansiosamente.” [<i>refiriéndose a lo relevante percibido sobre los movimientos de pies</i>]</p>
P.4.	<p>“Se veía bastante cómodo y sus piernas relajadas.” [<i>refiriéndose a lo relevante percibido sobre los movimientos de piernas</i>]</p> <p>“Normal, un poco de los dos creo yo.” [<i>refiriéndose a si sus pies se encontraban pegados o separados</i>]</p> <p>“Quietos. Que estaba ansioso. No existía mucho movimiento de este tipo o no me di cuenta, la verdad con todo lo que movía las manos no podía fijarme si también estaba moviendo algo más.” [<i>refiriéndose a lo relevante percibido sobre los movimientos de pies</i>]</p> <p>“Pues nada, más creo que era por cómo se sentía cómodo el paciente, como que dependiendo de eso era como se sentaba y por eso sus pies a veces no me quedaban enfrente o señalando hacia donde yo estaba sentada.” [<i>refiriéndose a hacia donde apuntaban los pies del entrevistado</i>]</p>
P.5.	<p>“Mira, por lo general sentado normal... erguido, piernas apoyadas en el suelo. Cuando él se tornaba un poco como aparentemente confiado la cruzaba así [<i>ejemplifica la postura</i>] ponía una sobre la otra cuando está cómodo, cuando esta tenso pasaba los pies para atrás, los ponía sus pies como de puntilla debajo de la silla y los movía verdad, movía las piernas así.”</p>
P.6.	<p>“Relajada con la espalda en el respaldo de la silla y piernas abiertas o cruzadas. “ [<i>refiriéndose a como la paciente se sentaba</i>]</p> <p>“Al poner sus piernas cruzadas tendía a balancear la pierna que estuviera posicionada encima.”</p> <p>“Al inicio cierta actitud de cierre o ansiedad, luego comprobé que su progenitora tiende a sentarse la misma manera y a mantener en movimiento en la pierna que se encuentre encima.”</p>

	<p>“Nada, solo las tiene ahí quietas, no las mueve ni las dobla.” <i>[refiriéndose a las piernas]</i></p> <p>“Al expresarse sobre conflictos escolares tendía a cerrar las piernas.”</p> <p>“Durante la mayoría del tiempo separados, en posición relajada.” <i>[refiriéndose a la posición de los pies]</i></p> <p>“Quietos y relajados, por eso deduje que se encontraba cómoda con la sesión.” <i>[refiriéndose a los pies]</i></p>
<p>P.7.</p>	<p>“Cruzaba sus piernas formando una especie de cuatro. Si parecía ser una especie de barrera que hacía para no afrontar la confortación que se le estaba haciendo.”</p> <p>“Bueno, en general cruzaba una pierna sobre la otra, a veces deslizaba su cuerpo sobre la silla, es decir no se sentaba recta si no que casi recostado mostrando desinterés.”</p> <p>“Los movimientos de pies por momentos mostraban agitación o ansiedad ya que zapateaba por así decirlo y los movimientos de piernas cuando se giraba tratando de esquivar el contacto”</p> <p>“Bueno, una pierna sobre la otra y como cruzadas era como un intento por poner una barrea o desinterés. Ya que esto justo se daba cuando ella se sentía incómoda por la confrontación respecto a su agresividad hacia su entorno.”</p> <p>“En general, no había una constante “giración” o movimiento solo cuando ella se sentía incómodo con el cuestionamiento” <i>[refiriéndose a el movimiento de piernas]</i></p> <p>“Siempre separados y a veces cuando muy pocas veces cuando se lo confrontaba los ponía juntos, pero en general separados.”</p> <p>“Inquietos y la información que brinda es su extrema ansiedad” <i>[refiriéndose a el movimiento de pies]</i></p> <p>“En general hacia mí, y en otros momentos cuando se la confrontaba giraba los pies hacia la pared.” <i>[refiriéndose hacia donde apuntaban los pies]</i></p>

Los entrevistados en relación al movimiento de pies y piernas se percataron que los adolescentes tienden a cruzar las piernas (P1 y P5) lo interpretaron como una posición realizada cuando se sienten seguros. Además, (P1, P3, P6 y P7) observaron esta acción cuando el adolescente desea colocar una barrera. También, observaron (P1 y P2) que durante la sesión los adolescentes mantienen los pies juntos. En esta respuesta coinciden con el indicador movimiento de manos y brazos ya que indican que

en ocasiones en las que el o la adolescente mueven las piernas demuestran inquietud o ansiedad (P4 y P7). Sin embargo, también se percataron (P4 y P5) que los adolescentes mantenían las piernas relajadas.

4.1.3 Indicador Movimiento de Cabeza

Movimiento de cabeza	
P.1.	<p>“A veces cuando estaba confundida y me decía sí movía la cabeza en posición de no entonces o iban en conformidad del discurso, entonces me ayudaban a mí a comprenderla mejor. “</p> <p>“Cuando todo su cuerpo se movía con el discurso me daba la impresión a mí que eso era seguridad, o inquietud cuando me decía si y era no, o cuando me decía no y la cabeza decía si, era confusión no era mentira o sea realmente todavía no estaba segura de lo que estaba pasando o quería decirme lo que yo quería escuchar.”</p> <p>“Recto.” <i>[refiriéndose a la posición del cuello]</i></p> <p>“Quizás que era rígida que realmente era recto todo el tiempo.” <i>[refiriéndose a la posición del cuello]</i></p> <p>“Si, cuando hablamos de temas que se le dificultaban.” <i>[refiriéndose a percibir tensión en la adolescente]</i></p>
P.2.	<p>“Es como muy tímida, como que le da vergüenza, ¿sabes cómo? Y baja un poco la cabeza hasta que ya entra, entonces cuando ya entra se sienta y ya cambia.”</p> <p>“No sé, la mueve solo cuando habla pero la verdad que saber cómo, no se cuales sería importante ver o ponerles atención.” (pág. 10)</p> <p>“Recto.” <i>[refiriéndose a la posición del cuello]</i></p> <p>“Pues, tal vez está segura no sé... bueno, no. No me dice nada.” <i>[refiriéndose a la posición del cuello]</i></p>
P.3.	<p>“Si, Constantemente se hacía para delante o se hacía para atrás o para los lados para o para abajo.” <i>[refiriéndose a movimientos de cabeza]</i></p> <p>Pues podían cambiar como expliqué eran para atrás, para adelante, para arriba o para abajo, principalmente cuando la terapeuta o sea cuando yo estaba haciendo las intervenciones él solía tener su cabeza viendo hacia el piso.</p> <p>“Pues dependiendo de la sesión, a veces recto o a veces torcido.” <i>[refiriéndose a cuello]</i></p> <p>“Si, se ponía tenso cuando hablábamos del control de impulsos o de las expectativas que los progenitores tenían acerca de su desempeño académico.”</p>

	<p>“Si, como te digo en realidad cuando empezábamos hablar de algo cotidiano él podía quedarse así, siempre atento pero la cruzaba.” [refiriéndose a cruzar la pierna]</p> <p>“Pues a veces movía como que la rodilla de un lado a otro, dependiendo del tema siempre, cuando yo no notaba nada no le prestaba mayor atención, verdad.”</p>
P.4.	<p>“Recto.” [refiriéndose al movimiento de cuello]</p> <p>“Solo cuando se habló del tema de ansiedad, ahí se puso un poco tenso.” [refiriéndose al movimiento de cuello]</p>
P.5.	N/A
P.6.	<p>“Los usuales, como negaciones.” [refiriéndose a movimiento de cabeza]</p> <p>“Afirmaciones y como que la cabeza se vaya para el lado del cuerpo que se mueve o con el que se están expresando.”</p> <p>“Relajados.” [refiriéndose al movimiento de cabeza]</p> <p>“Recto.” [refiriéndose al cuello]</p> <p>“Pues, como que se vio como el cuello se puso más duro y se marcaron sus partes y venas mucho más que cuando obviamente estaba relajada.”</p>
P.7.	<p>“Si, existían movimientos de cabeza en algunos momentos élla se ponía a reflexionar. A veces bajaba su cabeza y mirada viendo hacia el suelo, otras veces giraba su cabeza levantando su mentón mirando hacia arriba es decir pegaba su oreja hacia el hombro en una actitud de recordando hecho y otras inventándolos en su imaginación.”</p> <p>“A veces en un intento por recordar la historia por lo que estaba narrando y en otros parecía que la estaba narrando en el momento es decir confabulando, y cuando bajaba la cabeza y miraba hacia a veces a veces mostraba preocupación o culpa o vergüenza digo a veces porque eso no era su característica.” [refiriéndose a los movimientos de cabeza]</p> <p>“Como digo preocupación tal vez vergüenza y si, cuando miraba desde arriba, levantaba frente y mentón era un intento como de desafiar al terapeuta.” [refiriéndose a los movimientos de la cabeza]</p> <p>“En general torcido muy pocas veces recto” [refiriéndose al cuello]</p>

En general, los practicantes no tenían una percepción clara de la información que los movimientos de la cabeza pueden brindar. En su mayoría sus respuestas indicaron

que dichos movimientos no les comunicaban nada de información (P2, P3, P5) y los que si la interpretaron de algún modo refirieron que tan solo fue complementario para afirmar o negar e hizo verlos como seguros o inseguros. También se comentó acerca de la tensión en el área cuando se tocaban temas relacionados con ansiedad (P3, P4, P6, P7); sin embargo, nadie lo considero relevante ni intento interpretarlo.

Los practicantes, en términos generales, consideraron que los movimientos de cabeza complementaban las respuestas verbales de afirmación o negación, comentaron que al momento de que los gestos de “sí” o “no” aparecían durante la expresión verbal, los practicantes tenían más credibilidad y se veían más seguros al momento de comunicar el mensaje (P1, P6, P7). Se hizo referencia a que bajar la cabeza podía ir relacionado con timidez e inseguridad, así como colocarle hacia arriba como para observar al terapeuta desde ahí podía sugerir sentimientos de superioridad o de reto hacia el entrevistador; sin embargo, esto solo fue especulación, ninguno lo afirmo o lo tomo en cuenta como un gesto o información importante.

4.1.4 Indicador Movimientos Oculares

Movimientos Oculares	
P.1.	<p>“Había contacto visual conmigo la mayoría del tiempo veía hacia la derecha de ella cuando recordaba, cuando tocaba alguna emoción como muy fuerte miraba hacia abajo y también veía hacia abajo cuando eran temas difíciles de hablar para ella. Como secretos.”</p> <p>Abajo más que todo o sea cuando hacía algo así [refiriéndose a gesto de mirada hacia abajo].</p>
P.2.	N/A
P.3.	<p>“Sostenía la mirada realmente sostenía la mirada la mayoría del tiempo, a veces si lograba que viera para abajo.”</p> <p>“Por lo general él era muy inquieto miraba de un lado a otro miraba para arriba, miraba para abajo, pues arriba y abajo”</p> <p>“Arriba y abajo. Que el paciente era una persona ansiosa y que estaba desesperado de estar en la clínica.” [refiriéndose a los movimientos oculares]</p>

	<p>“Iguales o sea que yo lo estuviera viendo no cambiaba la manera en la que él se movía o se conducía visualmente digamos, miraba para atrás, miraba para abajo, miraba para un lado miraba para el otro.”</p>
P.4.	<p>“Pues digo normal porque así como me mira la mayoría de la gente (terapeuta ríe) incluso fuera de la clínica, no es como que me haya visto raro o algo por el estilo. Fue capaz de mantener un contacto visual dentro del tiempo adecuado, la mirada no me dio miedo ni nada así y no se me quedo mucho tiempo de más tampoco. A eso me refiero con normal, que no me hizo sentir ni incomoda ni nada, y tampoco es como que me haya dicho algo así relevante o importante con los ojos o con cómo me vio.” [refiriéndose a los movimientos oculares]</p> <p>“No. Pues que estaba concentrando en lo que estábamos hablando porque no se le perdía la vista.” [refiriéndose a si el movimiento de ojos del paciente era hacia arriba o hacia abajo]</p> <p>“...la mayoría del tiempo su mirada o su pupila se encontraba recta y viéndome a mí, no se le iban los ojos para ningún lado y esto me indica a mí que me estaba poniendo atención porque no se ponía a pensar en otras cosas.” [refiriéndose a los movimientos oculares]</p>
P.5.	<p>“No me fije tanto en ellos, pero, no me fijo tanto en ellos la verdad”. [refiriéndose a los movimientos oculares]</p> <p>“Abajo” [refiriéndose a la mirada]</p>
P.6.	<p>“Sostenida” [refiriéndose a la mirada]</p> <p>“Constantes, acordes a su discurso” [refiriéndose a los movimientos oculares]</p> <p>“Utilizaba los movimientos oculares para enfatizar su discurso, si sentía desesperación por conflictos tendía a realizar un movimiento circular que denotaba exhaustividad por los conflictos, si tendía q expresar que sabía que alguien le mentía tendía a minimizar el campo visual por medio de sus parpados.”</p> <p>“Constantemente mantenía el contacto visual con la terapeuta, en ocasiones vio para abajo y eso denotó que mantenía algo que le afectaba en base al discurso que brindó, ya que mantenía la mirada baja por más de 5 segundos aproximadamente.”</p>
P.7.	<p>“Si, definitivamente que era totalmente evasiva y si en algún momento era sostenída.</p> <p>“Por momentos sus movimiento oculares evidenciaba que estaba inventando la historia o que estaba formándola a raíz de lo que a ella le convenía, muy pocas veces preocupación y muchas veces tristeza muy pocas veces pero generalmente esto es su discurso o que bien lo recordaba o que lo estaba inventando.”</p>

Según las descripciones del indicador No.4, se puede decir que los movimientos oculares son un factor que la mayoría de evaluados no ven detenidamente durante la entrevista, (P1, P3, P4, P5, P6, P7) pero si le brindan importancia dentro de la observación del lenguaje corporal, principalmente al contacto visual. Se logró identificar que los movimientos de los ojos ya fueran hacia abajo, arriba, a un lado o al otro, fueron captados como señales de ansiedad, inquietud y como desesperación de estar dentro de la clínica (P1, P3). Por otro lado, también se comentó que una mirada fija comunicaba intensidad y concentración en el discurso y terapeuta (P6, P7). Se hizo referencia a que una mirada evasiva iba de la mano de un discurso poco confiable, inventado y mentiroso, al igual que movimientos del ojo hacia arriba y a los lados mientras hablaban (P4, P6, P7).

4.1.5. Indicador Hombros

Hombros	
P.1.	“M” [refiriéndose a la paciente] no era muy ansiosa entonces sus hombros iban coherente, sus movimientos eran apropiados, adecuados a lo que ella iba hablando con el discurso, los movía digamos como para mover las manos pero no hubo movimiento de hombros per sé que yo pudiera describir.”
P.2.	“ En algunos momentos los levanta, que es cuando me pregunta cómo te decía hace ratos, que hace como para arriba, que los levanta, hace esta posición (P2 ejemplifica postura) [refiriéndose al movimiento que hace con los hombros] “Tal vez porque se siente intrigada como de duda, como “y como le va a usted con su pareja” o “como era eso” como interés también, siento que es duda como con ganas de saber.” [refiriéndose al movimiento que hace con los hombros]
P.3.	“Realmente no noté que mi paciente tuviera movimientos con los hombros, no lo percibí dentro la sesión.”
P.4.	N/A
P.5.	N/A
P.6.	“Tendía a tensarlos durante las primeras sesiones, me sugirieron que todavía no se encontraba en confianza con el proceso terapéutico.” [refiriéndose a los hombros]
P.7.	“En general siempre mantenía una postura erguida con hombros hacia atrás.”

De acuerdo a las respuestas de los practicantes, se evidenció que los adolescentes no se percataban de los movimientos de hombros (P1, P3, P4, P5, P7). Se hizo referencia a la tensión en esta área, que según lo expuesto va relacionado con la ausencia de comodidad en la clínica y de relación efectiva con el terapeuta (P6). También se asoció con gestos de duda e incertidumbre (P2), como preguntando al practicante o buscando su validación.

4.1.6. Indicador Gestos Faciales

Gestos Faciales	
P.1.	<p>“Se puede ver en ella que está ilusionada, por ese saludo digamos... y sonrío, sonrío mucho, hacia mí, es como esa sonrisa de emoción”.</p> <p>“Me saluda es como esa sonrisita pícara, es como sonrisa de ilusión que ya va a empezar, se podría decir que hacia mí pero es más hacia el proceso”.</p> <p>“La sonrisa.” [<i>refiriéndose al gesto facial más constante</i>]</p> <p>“Hacia sonrisa de vergüenza, de felicidad, sonrisa de miedo, sonrisa de enojo, sonrisa de tristeza, o sea la sonrisa no era coherente con su emoción y eso me dice la sonrisa de ella.”</p> <p>“No... no, que recuerde.” [<i>refiriéndose a alteraciones en labios, cejas o tono de piel</i>]</p> <p>“Tenía diferentes [ríe] o sea tenía un sonrisa incomoda de que me da pena decir esto pero te lo estoy diciendo, tenía una sonrisa incomoda de no te había contado esto, como que esto es nuevo y me da pena.” [<i>describiendo las sonrisas</i>]</p>
P.2.	<p>“Por la cara que pone como fruncida”. [<i>refiriéndose al gesto facial que realiza cuando siente miedo</i>]</p> <p>“Fue de seriedad, pero también sonrío, tal vez entre seria y sonriente, tal vez eso es lo extraño porque está hablando y hay veces que sonrío y a veces le cambia la cara como de miedo, pero es seria, tampoco te voy a decir que sonrío todo el tiempo, porque también sería exagerar.” [<i>refiriéndose a cuál fue su expresión fácil más constante</i>]</p> <p>“Los labios cuando habla, imagínate que se pone muy nerviosa los pone como que va llorar, sabes cómo cuando los labios se tensan, que va a llorar.”</p> <p>“Ajá, muy auténtica.” [<i>refiriéndose a la sonrisa</i>]</p>

	<p>“Si, los hace para arriba” [<i>refiriéndose a los ojos</i>]</p> <p>“Mjm... (P2 realiza gesto de que sí)” ” [<i>refiriéndose a que cuando una sonrisa va acompañada de los ojos hacia arriba, esta es real o autentica</i>]</p> <p>“Pues cuando uno está serio la boca está totalmente como normal pero con el miedo se pone más tensa pero en un sentido negativo y los ojos se le abren más.” [<i>describiendo un gesto que le pareció relevante</i>]</p> <p>“Si se abren los ojos y la boca es como más como real” [<i>describiendo las facciones de la emoción: miedo</i>]</p>
<p>P.3.</p>	<p>“Supongo que ansiedad, se veía como tenso y solía tener una sonrisa como muy rígida.”</p> <p>“Pues, en ocasiones el paciente se reía como muy abiertamente y muy generalmente, sin embargo en la mayoría de sesiones o durante el tiempo que lo atendí siempre tenía una sonrisa como rígida, parecía como fingida, como que se la hubieran puesto.” [<i>describiendo la sonrisa</i>]</p> <p>“Noté que cuando yo lo confrontaba acerca de la relación con sus progenitores o de su hermano el paciente siempre levantaba ambas cejas y eso me daba a entender como que se estaba sintiendo atacado.”</p> <p>“Eso que el paciente estaba disgustado y no me lo estaba haciendo saber en el discurso.” [<i>refiriéndose a la interpretación que le dio a los gestos faciales</i>]</p>
<p>P.4.</p>	<p>“Eutímico. Este se veía relajado incluso cuando hablo de los temas que le generan ansiedad.”</p> <p>“Normal. Pues, como la mayoría que se ven siempre. Se le subieron o arrugaron un poco los lados de la cara, frunció un poco las cejas y con la boca forma la forma de una sonrisa.” [<i>describiendo la sonrisa del paciente</i>]</p> <p>“Alegría y tristeza, sorpresa, culpa. No, eso si se me paso, pero fue más que todo porque no estaba tan atenta a este tipo de cosas. Ósea, si es algo que normalmente pregunto pero no cuando lo veo solo como que en expresión, si indago en eso si como que sale en el discurso o en algún tema que se trabaje o algo así. Pero preguntar solo porque lo vi en su rostro si nunca lo he hecho y no entiendo porque lo haría, pues, como que aparece en el rostro de plano si estamos hablando de algo relacionado entonces no creo que haya necesidad de preguntar porque ya vi yo como se siente.” [<i>refiriéndose a la interpretación que le dio a los gestos faciales</i>]</p>
<p>P.5.</p>	<p>“Su mirada, evasiva, cuando él en realidad hablaba la mayor parte del tiempo me veía como de reojo pero inmediatamente veía a otro lado, en pocos momentos era fija.”</p>

<p>P.6.</p>	<p>“Sólo uno con los labios, tendía a ponerlos como “duck face”. [<i>refiriéndose a un movimiento que le llamo la atención</i>]</p> <p>“Alegría.” [<i>refiriéndose a expresión facial más constante</i>]</p> <p>“Si, porque se veía real. Como que no se veía tensa la boca como cuando normalmente se fuerza una sonrisa.” [<i>Interpretación de la terapeuta como una sonrisa auténtica</i>]</p> <p>“Como de burla, es algo que está de moda e implica burla pero al mismo tiempo pertenencia.” [<i>refiriéndose a la expresión facial de “duck face”</i>]</p> <p>“Normal. No fingida, espontánea. Real.” [<i>descripción de sonrisa</i>]</p>
<p>P.7.</p>	<p>“Definitivamente una expresión facial, mmm que denota agresividad prepotencia, intento de manipulación, por su mirada por la forma en la que mmm fruncía los labios, fruncía las cejas perdón el ceño.”</p> <p>“Ok. En cuanto a los labios a veces se los mordía cuando hablaba de su madre y hermano... las cejas igual ante el mismo tema de peleas con su hermano y madre fruncía las cejas mostrando enojo. En la piel no había ni una variación.”</p> <p>“Sádica, perversa no era un sonrisa que mostraba que realmente se estaba riendo es más un desgozo de una emoción disfrute de su agresividad, de su fechoría de su logro por agredir a otras personas. Su sonrisa era prácticamente si perversa.”</p> <p>“Intento por controlar sus impulsos de disgusto frente a la confrontación, intento por manejar la sorpresa para no sentirse vulnerable y tal vez un poco de bueno, definitivamente también soberbia desafiante pero sobre todo incomodidad cuando no podía responder escapando el tema digamos.”</p>

Para los siete practicantes se puede decir que la interpretación de los gestos faciales es subjetiva, ninguno hace referencia a información válida o fundamentada; simplemente mencionan que logran identificar diferentes gestos y tipos de sonrisa, ya sea auténtica, falsa, forzada, pícaro, etc. Pero no explican ni cómo, ni que les comunica, ni las diferencias entre ellas (P1 P2, P3, P4, P5, P6, P7). Todo el grupo está seguro que estos gestos les comunican algo importante pero no logran expresar que es. (P1 P2, P3, P4, P5, P6, P7). Se habló también de cómo una sonrisa rígida o labios tensos podrían estar relacionados con ansiedad, ocultar información, enojo, culpa, tristeza o burla (P2, P3, P4, P6, P7). Las cejas se discutieron también, asociando el fruncimiento de las mismas con enojo y frustración (P3, P4, P7).

4.1.7. Indicador Postura

Postura

P.1.	<p>“Si, cuando habían temas que a ella no le gustaba hablar [<i>refiriéndose a cambiar la posición corporal</i>]”</p> <p>“Entonces, cuando hablábamos de estos dos temas [<i>refiriéndose a temas del trabajo terapéutico</i>] en específico se cerraba, cerraba brazos, piernas, e incluso hasta las manos”.</p>
P.2.	<p>“Es como tímido se encorva y eso” [<i>refiriéndose a su posición corporal en general</i>]</p> <p>“Cuando habla mucho sobre el miedo se hace como para atrás como que se endereza y después se vuelve a como encorvar pero hace como este movimiento (P2 ejemplifica el movimiento, indicando que esta se encorva pero al mismo tiempo su cabeza se hace hacia adelante como prestando atención) como para empezar a hablar.”</p> <p>“Entonces como que se hace para enfrente como para demostrar interés o intentar dar presión para que responda (P2 ejemplifica con gesto).” [<i>refiriéndose a cuando quiere demostrar atención frente al terapeuta</i>]</p>
P.3.	<p>“Si, solía ponerse ansioso cuando me comentaba como iban, como iban a ser sus resultado finales del ciclo escolar, digamos, entonces si cambiaba su posición, se encorvaba un poco la espalda siempre las manos sobres los hombros o jalándose el cuello.”</p> <p>“Usualmente con las piernas abiertas y un poco como que agachado en la silla.” [<i>refiriéndose a cómo se encontraba sentado</i>]</p> <p>“El paciente era siempre como muy seguro y así como que me quería dar a entender que iba a estar en el control de la sesión.” [<i>refiriéndose a como camina al dirigirse a la clínica</i>]</p> <p>“Caminaba en un ritmo normal, a veces un poco más rápido, comenzaba a hablar, ya me empezaba hablar de su semana o del clima o de lo que fuera de cómo estaba ella, entonces su ritmo era rápido, sabía a dónde iba, le gustaba ir a la par mía.”</p> <p>“Una vez le dije que él me estaba diciendo que no estaba enojado y que yo notaba que su expresión corporal estaba... pues que me estaba transmitiendo lo contrario.”</p>
P.4.	<p>“Creo que ansiedad, el estarse moviendo sugiere que no estaba tranquilo con lo que se estaba hablando en ese momento.” [<i>refiriéndose a lo que le comunicaba que cambiara tantas veces su postura a lo largo de la sesión</i>]</p> <p>“Bastante relajado, recostado un poco y se veía cómodo.” [<i>refiriéndose a como estaba sentado el paciente</i>]</p>

P.5.	“Va mirá, siempre entraba, se sentó en la silla de enfrente, se sienta erguido al principio apoya sus codos en sus piernas y se sienta viendo para el frente.”
P.6.	<p>“Cambiaba su posición y movimiento de extremidades superiores al expresarse sobre su progenitora y hermana menor.”</p> <p>“Con un paso relajado, parecido al de la terapeuta, me indica confianza y buena alianza terapéutica.” [refiriéndose a la manera de caminar del paciente]</p> <p>“Al hablar sobre su conflicto con la progenitora.” [refiriéndose a tensión]</p> <p>“Se realizaban movimientos constantemente, cuando denotaban necesidad de indagar el tiempo por el que permanecían era prolongado a comparación del movimiento usual.”</p>
P.7.	<p>“Pero por su mirada también que era desde abajo. Me miraba desde abajo...no me negaba lo que yo le confrontaba pero tampoco me lo aceptaba. Es decir se ponía en una situación incómoda que prefería callar.” (página 1 y 2)</p> <p>“Este... es decir tenía una tendencia que cuando se lo confrontaba.... giraba su cuerpo hacia un costado... aunque continuaba mirándome, pero su cuerpo comunicaba otra cosa...es decir que se quería cerrar ante lo que yo le decía.”</p> <p>“Ah bueno, totalmente desganado y con decidía aunque además de mostrar eso también muestra un intento por imponerse ante el terapeuta ya que cuando va caminando se gira, es decir, yo voy detrás de él y se gira sobre su hombro mirándome a mí y cuando hace eso endereza su postura, infla el pecho y levanta la frente.”</p> <p>“Si, tensión. Había tención cuando se hablo acerca de su abuso sexual con la empleada, élla intentaba mostrar una postura desafiante tratando convencer sobre su discurso que por supuesto no conceptualizaba el abuso como tal sino más bien lo veía como algo sin importancia.”</p> <p>“En general siempre mantenía una apostura erguida con hombros hacia atrás.”</p>

Se encontró que la mayoría de practicantes encontraron relación entre el cambio de postura y el cambio de humor o comodidad por parte del paciente. Expusieron que cuando se tocaban temas relacionados con ansiedad, frustración, enojo o que los pacientes deseaban evitar, la postura de estos cambiaba notablemente. En ocasiones protegiendo su pecho, haciéndose más pequeños para ocupar menos espacio o colocándose a la defensiva. (P1 P2, P3, P4, P5, P6, P7). El hecho de estar erguido o encorvado también fue relevante para el grupo, comentaron que cuando se encontraban

encorbado esto les transmitía apatía, pena, tristeza, inseguridad, temor; mientras que si la postura era erguida esta les brindaba un sentimiento de seguridad, comodidad, confianza e incluso en ocasiones de superioridad o amenaza (P2, P3, P6, P7).

Dentro de la investigación surgió información significativa en la percepción del lenguaje no verbal de los adolescente, que se catalogó dentro de varias categorías, todas ellas indicadores emergentes, presentes a continuación.

4.2. Matriz Descriptiva 2. Análisis sobre los indicadores emergentes del lenguaje corporal

2.1. Indicador Verbal

Verbal	
P.1.	“Hay sesiones en donde está muy triste verdad... habla más despacio”
P.4.	“El saludo fue verbal, cálido y amable por parte del paciente.”
P.5.	“Mientras hablaba si, como que la sesión predominaba en un diálogo en un discurso.”
P.6.	“Fue un saludo verbal, cálido, la paciente presentó actitud de apertura.”

Evidenciaron que los adolescentes (P.1) podían disminuir el ritmo de voz al hablar en las ocasiones en donde su estado eutímico era bajo. Además, (P.4,P.6) refieren que pueden discernir cuando el saludo del menor es cálido y con actitud de apertura.

2.2. Indicador Temperatura Corporal

Temperatura Corporal	
P.3.	“Pues la verdad siempre estaba sudoroso, así que supongo que no se si fría o caliente pero estaba sudoroso.”
P.5.	“No es más frio ni más caliente, es como normal se podría decir nada así alarmante, diferente, va.”

Según refieren los practicantes (P.3, P.5), se percataron de la temperatura de los adolescentes haciendo referencia a que su piel sudaba y a que no habían indicadores relevantes respecto a su temperatura que ellos percibieran.

2.3. Indicador Cambios repentinos de movimiento

Cambios repentinos de movimiento

P.1.	<p>“El pensamiento se fue modificando, digamos el lenguaje no verbal se fue modificando, así como repentino no”</p> <p>“Que no es una adolescente inquieta que no es una adolescente muy activa, que no estaba muy activa tampoco.” [refiriéndose a los cambios en los pies y piernas de la adolescente]</p>
P.6.	<p>“Cuando se expresó de conflictos escolares.” [refiriéndose a cambios repentinos de movimientos]</p> <p>“Cambiaron de estar como que cómoda, a estar cerrada, tensa y rígida.” [refiriéndose a cambios repentinos]</p>

Percibieron cambios repentinos al tocar temas que les producen conflicto (P.6). Asimismo, (P.1) fue consciente de los movimientos de la paciente, haciendo referencia a que la consultante no realizó movimientos repentinos.

2.4. Indicador Saliva

Saliva	
P.6.	<p>“Traga saliva durante la misma que mencioné anteriormente.” [anteriormente menciona el conflicto con su progenitora]</p>
P.7.	<p>“En esta misma situación en la cual se le confrontaba acerca de esta agresión de parte de ella hacia la empleada. Tragaba saliva en un intento por controlar sus impulsos agresivos”</p>

Los practicantes (P.6, P.7) se percataron que la acción de tragar saliva podría referir un intento por controlar sus impulsos o recuerdos de conflictos.

2.5. Indicador Relación gesto – emoción

Relación gesto – emoción	
P.1.	<p>“Se puede ver en ella que está ilusionada, por ese saludo digamos... y sonrío, sonrío mucho, hacia mí, es como esa sonrisa de emoción”.</p> <p>“Sorpresa: abría los ojos quizás cambiaba un poco la postura. Enojo: sonreía de una manera como con enojo y fruncía la frente era confusión cuando uno decía confusión para Marcela era enojo y quizás se pensaba más ella. Tristeza: lloraba, su postura se encorvaba generalmente esta emoción prevalecía bastante. Alegría: se veía una postura como más libre menos rígida como más movidos con más movimientos y la sonrisa era como grande si se le puede describir así. Culpa: era sonrisa pícaro. Miedo: se podía confundir con el enojo porque también la confundía.”</p>

P.3.	“Una vez le dije que él me estaba diciendo que no estaba enojado y que yo notaba que su expresión corporal estaba... pues que me estaba transmitiendo lo contrario.”
P.5.	“Organizados como que él trataba de mantener esa postura, era que como que un intento de él cuando sacaba su postura era un intento de él de no desorganizarlos”
P.6.	“Eñojo, tristeza, alegría y culpa. En cuanto al enojo se daba por la frustración que presentaba al no poder congeniar con su progenitora, la alegría en cuanto al bienestar que le causaba el sentirse segura de sí misma y en cuanto a la culpa se daba debido a que no aceptaba a su hermana menor.”
P.7.	<p>“La mano la tenía cerrada en forma de puño, esto definitivamente es mucha ira, mucha agresión hacia sí misma y por el tema que trabajaba también hacia los otro.”</p> <p>“Sí, la mayoría de ellos, por ejemplo cuando golpeaba las cosas... cuando agarraba el lapicero, cuando se golpeaba sí mismo, era una muestra de ansiedad y enojo.”</p> <p>“Los movimientos de pies por momentos mostraban agitación o ansiedad ya que zapateaba por así decirlo y los movimientos de piernas cuando se giraba tratando de esquivar el contacto”</p> <p>“Inquietos y la información que brinda es su extrema ansiedad” [refiriéndose a el movimiento de pies]</p> <p>“Sádica, perversa no era un sonrisa que mostraba que realmente se estaba riendo es más un desgozo de una emoción disfrute de su agresividad, de su fechoría de su logro por agredir a otras personas. Su sonrisa era prácticamente si perversa.”</p> <p>“Sí, básicamente hubo sorpresa cuando en algún momento fui un poco más estricto con mi confrontación, si mostró sorpresa justo le pregunto como por qué se quedaba callada y me miraba de esa forma. Entonces élla evadía y tiraba algún tipo de comentario como no es tan así, no me parece.”</p>

Los practicantes percibieron que a través del lenguaje no verbal los adolescentes manifestaban emociones, (P.1.) evidenció sorpresa en la adolescente manifestándola abriendo sus ojos y modificando su postura. Asimismo, los practicantes (P.1,P.6,P.7) percibieron sentimientos de tristeza los cuales manifestaban frunciendo la frente, evidenciando una expresión corporal tensa y cerrando el puño. Además, llorar, postura encorvada son características que (P.1) describió cuando la menor mostró tristeza.

Los practicantes percibieron la emoción de alegría en los pacientes cuando mostraban una postura menos erguida, con más movimientos, sonriendo y evidenciando posturas erguidas y segura. Conjuntamente (P.1), indicó que la menor al manifestar

sentimientos de culpa sonreía. Por ultimo, (P.7) evidenció movimientos de agitación y zapateo en las extremidades inferiores lo cual atribuyo a sentimientos de ansiedad.

2.6. Indicador Respiración

Respiración	
P.3.	“Es lenta, me sugiere que esta, pues que no está tan alterado.”
P.6.	“Regular, inspiraciones y exhalaciones normales”
P.7.	“En general era lenta, sin embargo cuando se alteraba cuando se enojaba era rápido eso sería ansiedad, “enojo agitación no” [<i>refiriéndose a la respiración</i>] “Si es pausada, aunque como mencione antes cuando estaba enojada o ansiosa tendía a ser más como agitada. Acelerada si eso.”

Los practicantes (P.3,P.6,P.7) percibieron que la respiración puede aumentar o agitar cuando manifiestan emociones como enojo o ansiedad.

A continuación se señalan las interpretaciones clínicas que utilizan los practicantes de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología del enguaje no verbal en adolescentes. Se inicia presentando las interpretaciones (anexo 3).

Tabla 5.1

INTERPRETACIÓN CLÍNICA DEL LENGUAJE NO VERBAL EN ADOLESCENTES REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES PRACTICANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL CENTRO LANDIVARIANO DE PRÁCTICA Y SERVICIOS DE PSICOLOGÍA

Movimiento de manos	<p>Los practicantes (P1, P7) consideran que cuando existe un decaimiento en el estado anímico o el paciente está experimentando tristeza el movimiento de manos decrece en cuanto a intensidad. Asimismo, los practicantes (P1, P2, P3, P5, P7) suponen que cruzar los brazos y manos frente al pecho sugiere una actitud negativa o cerrada, refiriendo que las utilizan como bloqueo.</p> <p>Informaron (P1, P6, P7) que cuando las manos se encuentran abiertas, el adolescente está en disposición de hablar. Suponen que cuando las manos se encuentran cerradas pueden estar presentes sentimientos de ansiedad, inquietud y confusión. Luego, la percepción de algunos practicantes (P2, P3, P4, P6, P7) es que el movimiento rápido y continuo de las manos está relacionado con ansiedad. Entre más movimientos de manos, menos credibilidad del paciente. Al igual que tocar partes de su cuerpo, tales como el rostro o piernas. Finalmente, (P4, P5) la ausencia de movimiento en los brazos también sugiere ansiedad.</p>
Movimiento de pies y piernas	<p>(P1, P5, P7) determinaron que los pies juntos podían sugerir una conducta y personalidad infantil, a diferencia de las piernas cruzadas que denotaban seguridad y madurez. Las piernas cruzadas también se asociaron con una actitud cerrada y utilizadas como algún tipo de barrera.</p> <p>Los practicantes (P2, P3, P6, P7) interpretaron el movimiento de piernas y/o pies ya fuera de lado a lado o de manera circular como un indicador de ansiedad y desesperación; en contraste, se concluyó que las piernas quietas y calmadas eran un signo de tranquilidad. Así como la dirección hacia donde apuntaban los pies se asoció con que el paciente estaba prestando atención al terapeuta. A diferencia de otros practicantes (P4) considera que las piernas y pies quietos son un indicador de ansiedad, haciendo referencia a poca comodidad y baja calidad en cuanto a la relación terapéutica. Tampoco le atribuye valor a la dirección de los pies ya que indica que esto simplemente está basado en la comodidad y forma de sentarse del mismo.</p>
Movimiento de cabeza	<p>Los participantes (P1, P6) determinaron que los movimientos de cabeza van ligados como complemento de las respuestas verbales “SI” y “NO”, ya que cuando los pacientes acompañan el mensaje verbal con el gesto no verbal estos son percibidos como más confiables y seguros. También se asoció la rigidez de la cabeza con rigidez en la personalidad o forma de actuar del paciente.</p> <p>También (P2, P3, P4, P6, P7) concluyeron que los movimientos de cabeza hacia abajo son indicadores de vergüenza, inseguridad, culpa o temor, ya que cuando aparecían temas que deseaban evitar o que les causaban altos niveles de ansiedad los</p>

	adolescentes evaluados bajaban la cabeza ante el terapeuta. Las características antes mencionadas también se asocian con la tensión que parece en el área.
Movimientos oculares	<p>Los practicantes (P1, P6, P7) compartieron que cuando la mirada del paciente se iba hacia el lado derecho, estos estaban recordando y al izquierdo estaban fabricando, así como cuando miraba hacia abajo era porque había existido contacto con alguna emoción fuerte. La mirada hacia abajo también se asoció con temas difíciles de hablar o afrontar (P3, P6); a diferencia del sujeto P1, (P3) comentó que los movimientos oculares de lado a lado son relacionados con inquietud por parte del paciente, así como inseguridad en su discurso o lo que desea comunicar y que no con la relación que se indicó respecto a acceder a partes del cerebro para recordar o inventar.</p> <p>(P4) hace referencia a que una mirada estable pero no intensa se puede catalogar como “normal” ya que no es ni intimidante ni evasiva. También comentó la relación entre el contacto visual, la atención y la concentración del paciente hacia el terapeuta.</p>
Hombros	Según las respuestas de los practicantes, se evidenció que los participantes no notaban los movimientos de hombros (P1, P3, P4, P5, P7). Se comentó la tensión en esta zona; sin embargo, solamente expusieron que dicho indicador va de la mano con incomodidad dentro de la clínica o falta de confianza ante el terapeuta (posiblemente en el tema tratado en este momento específicamente o por ser el inicio del proceso). (P2) hace referencia a que con los hombros se realizan gestos para sugerir duda o incertidumbre.
Gestos Faciales	<p>Los practicantes (P1, P3, P4, P5, P7) determinaron que existen distintos tipos de sonrisa y que estos se podrían catalogar entre sincera y falsa; sin embargo no fueron capaces de explicar de manera fundamentada las diferencias entre las mismas. Los participantes (P2, P3, P4, P6, P7) hablaron también de como una sonrisa rígida o labios tensos podían estar relacionados con ansiedad, enojo, culpa, pena, incomodidad, tristeza, burla u ocultar información; así como intentar evitar un tema.</p> <p>Los (P3, P4, P7) comentaron acerca del movimiento hacia arriba de las cejas y como este está asociado al enojo, frustración y agresión por parte del paciente hacia el terapeuta.</p>
Postura	El grupo de (P1 P2, P3, P4, P5, P6, P7) llegó a la conclusión de que cuando existía una incomodidad o alteración en la comodidad del paciente también se presentaba una modificación en la postura. (P2, P3) comparten la idea que estos cambios van relacionados con la presencia de altos niveles de ansiedad y/o de temas que los pacientes no están listos o no desean enfrentar. Estos dos practicantes también comentan que una postura hacia adelante podría inferir interés ante lo que se está escuchando y al mismo tiempo confianza y control dentro de la sesión. (P6, P7) sugieren que este misma postura hacia adelante, propone una actitud retadora, de confrontación o de enojo antes que interés o confianza.

	La postura encorvada también fue de interés para los practicantes (P2,P3, P6, P7), quienes comentaron que cuando se encontraban encorvado esto les transmitía apatía, pena, tristeza, inseguridad o temor.
--	--

Emergentes

Los participantes (P1, P5) están de acuerdo con que existen reacciones fisiológicas ante cambios de humor o en cuanto a la aparición de ansiedad, temor o enojo. Se comentó que el nivel de la temperatura corporal puede cambiar al igual que puede aparecer sudoración. (P1, P6) también hablaron de como un cambio de tema puede representar un cambio repentino de postura, en el sentido de que puede pasar de estar calmada y tranquila a una postura insegura, reducida y temerosa si el terapeuta salta de un tema al otro sin el tacto adecuado. (P5) También hace referencia a que una postura puede ayudar al paciente a retener o expresar de mejor manera una emoción o pensamiento.

El (P7) comentó que el tragar saliva está relacionado con sentimientos agresivos y control de impulsos, al igual que empuñar la mano. Los practicantes (P1, P3, P7) determinan que los gestos y movimientos corporales van asociados con las emociones y la forma en la que nos sentimos. Mencionan que así como una sonrisa autentica puede ser un indicador de felicidad o ilusión, una sonrisa rígida, tensa o forzada puede ser indicador de confusión, miedo o enojo.

V.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo definir cual es la percepción por parte de los practicantes de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología acerca del lenguaje corporal de los adolescente referidos a dicho centro. Por medio de la información brindada por parte de los participantes, se identificó indicadores de lenguaje no verbal propuestos por diferentes autores. Entre estos se encuentran: movimiento de manos, movimiento de pies y piernas, movimientos de cabeza y hombros, movimientos oculares y postura corporal.

Ángel (2011) plantea que una tarea clave de los profesionales del comportamiento humano consiste en identificar las incongruencias entre la información verbal ofrecida y el lenguaje no verbal, para identificar las intenciones de mentir de una persona. Con la finalidad de identificar la percepción que los practicantes poseen sobre la información del lenguaje corporal realizada por los pacientes y el análisis que realizan sobre la misma.

McCloskey (2001) y Vestfrid (2006) definen el lenguaje corporal como un componente de la comunicación que proporciona información sobre el carácter, emociones y reacciones de los individuos, que se trasmite a través de gestos y posturas. Dicha definición se hace evidente en el análisis e interpretación de los practicantes; los cuales evidencian que utilizan más de estos siete indicadores para definir lo que les comunica el lenguaje no verbal; utilizando temperatura corporal, lenguaje verbal y saliva entre otras.

Asimismo, también se puede ver la relación de los resultados de este estudio con lo propuesto por Cáceres (2003), en donde vincula la importancia de lenguaje no verbal con la comunicación verbal. Refiere que están relacionadas de una forma indisociable y sólo adquieren un sentido realmente completo y coherente cuando forman parte de un único sistema de comunicación, ya que ambas se complementan y se superponen. Consiguientemente, los practicantes constantemente hacen referencia en sus interpretaciones del lenguaje corporal del adolescente a las problemáticas presentes en cada uno. P1 indicó: "Su diagnóstico fue depresión el sentimiento tristeza que refleja en

los movimientos, no son muy exagerados como muy inquietos o muy rápidos, son lentos, son tranquilos y son coherentes al discurso”. También S.7: “Bueno, una pierna sobre la otra y como cruzadas era como un intento por poner una barrea. Ya que esto justo se daba cuando él se sentía incómodo por la confrontación respecto a su agresividad hacia su entorno”. Cabe mencionar, que aunque la interpretación del lenguaje corporal, no es precisa y completa, el evidenciar cambios abruptos de movimientos como indica S.6: “Cambiaron de estar como que cómoda, a estar cerrada, tensa y rígida.” Asimismo, S.7 refirió sobre la respiración: “En general era lenta, sin embargo cuando se alteraba cuando se enojaba era rápido eso sería ansiedad”. De esta manera, como indica Cáceres el poder comprender a fondo la comunicación no verbal como término independiente es algo complicado, lo cuál Knapp (1995), respalda insistiendo en la idea anterior al afirmar que la comunicación no verbal no hay que tomarla como una unidad aislada porque es parte inseparable del proceso de comunicación y juega un papel vital el sistema total de la comunicación por la enorme cantidad de datos que proporciona al ser utilizada constantemente en situaciones de la vida cotidiana. Por lo que esta vinculación que realizan los practicantes permite complementar el análisis de la persona para así lograr una adecuada intervención.

La mayoría de los movimientos de cabeza son reguladores, utilizándose para que la comunicación sea más fácil. En este sentido, hay investigaciones que prueban que las personas hablan entre tres y cuatro veces más de lo habitual cuando la persona que escucha asiente con la cabeza utilizando grupos de tres o cuatro de estos movimientos en intervalos regulares (Morris, 1990). Según los practicantes (P1, P6) algunos de estos movimientos de la cabeza, como los gestos no verbales de “SI” y “NO” son parte de dichas regulaciones y cuando acompañan a la expresión verbal del emisor, le brindan confiabilidad, confianza y seguridad a su mensaje o lo que buscan expresar. De cualquier forma, según Morris asentir con la cabeza tiene una doble función ya que los sentimientos positivos hacen que la cabeza asiente y al revés: asentir con la cabeza también genera sentimientos positivos. Es importante destacar en este contexto que el asentimiento con la cabeza es contagioso puesto que muchas personas un receptor que observa a un emisor que asiente con la cabeza termina por adoptar también ese movimiento,

independiente de que esté de acuerdo con él o no. En lo que están de acuerdo la mayoría de los autores es en que asentir con la cabeza es un gesto que genera confianza y fomenta la cooperación y el acuerdo. Sin embargo, es importante no interpretar estos movimientos de forma aislada, lo correcto es hacerlo siempre dentro del contexto en el que aparecen.

Tanto Morris como algunos de los practicantes evaluados (P2, P3, P4, P6, P7) concuerdan con que los movimientos de cabeza hacia abajo son indicadores de sentimientos negativos. Los practicantes entrevistados comentaron que los asocian con vergüenza, inseguridad, culpa y temor, ya que cuando ya que cuando aparecían temas que deseaban evitar o que les causaban altos niveles de ansiedad los adolescentes evaluados bajaban la cabeza ante el terapeuta. (Morris, 1990) comparte que la barbilla y/o cabeza hacia abajo se interpreta en clave negativa, crítica o agresiva. De hecho, los grupos de gestos de evaluación crítica se realizan normalmente con la cabeza hacia abajo y hay problemas si la persona que hace el gesto no levanta la cabeza. Es por tanto un movimiento de desaprobación o abatimiento.

Los hombros se mantienen bajos y hacia atrás en situaciones de serenidad y atención al entorno, y elevados y hacia delante en momentos de angustia, alarma u hostilidad (son movimientos que se observan habitualmente como características de mandatarios). Mientras, la persona confiada, alegre, jovial y dominante suele mantener sus hombros bajos y cuadrados; en cambio, el sumiso, temeroso o encolerizado tiende a colocar sus hombros hacia delante a modo de reacción defensiva, una posición que es típica también de cualquier situación desagradable o que sea percibida como amenaza. Los hombros suelen ser además foco de tensión debido a que muchas cuestiones relacionadas con el estrés se acumulan en esta zona corporal. Asimismo, se puede hablar de dos gestos cuyo origen reposa en la curvatura defensiva: sacudir los hombros y encogerse de hombros.

Sacudir los Hombros: Se trata de un aditivo social de la risa. Cuando algo hace reír a un individuo que se encuentra solo, normalmente no se realizan movimientos corporales ya que éstos se guardan para las ocasiones sociales en las que se quiere mostrar la diversión a las personas del entorno. Al existir una leve curvatura hacia arriba

de los hombros mientras se ríe, se puede aumentar la apariencia de buen humor exagerando esa curvatura, repitiéndola y haciéndola más amplia, un motivo por el que los hombros suben y bajan rápidamente con las carcajadas (Morris, 1990).

En lo expuesto anteriormente, se puede ver que los movimientos de hombros transmiten una gran cantidad de información. Los practicantes hablaron de la tensión en el área; sin embargo, ninguno lo relaciono con niveles de estrés. Aunque los practicantes no lograron identificar claramente los gestos de los hombros, si lograron relacionarlos con sentimientos negativos, tales como inseguridad, inferioridad, duda o incertidumbre, similar a lo que describe Morris cuando describe el encogerse de hombros y como en esta acción los hombros se levantan hasta lograr la curvatura máxima, se mantienen en ella un instante y vuelven a bajar. Además, se muestran las palmas de las manos y las comisuras de la boca descienden, en algunas ocasiones la mirada se despeja hacia arriba evitando los ojos de con quien se está interactuando. Este conjunto de acciones señala una pérdida de estatus, una pasajera aceptación de la incapacidad para sobrellevar la situación. Normalmente, cuando la gente se encoge de hombros emite señales de ignorancia (“no lo sé”, indiferencia (“me da lo mismo”), impotencia (“no puedo evitarlo”) o resignación (“no hay nada que hacer”). Todas estas expresiones son negativas y reconocen junto a una incapacidad una breve pérdida de estatus.

Argyle (1972) y Vela (1999) describen la palma de la mano hacia arriba o la mano abierta como un gesto de sumisión, indicando ausencia de amenaza y se relaciona con el gesto de pedir de un mendigo. Desde un punto de vista evolutivo demuestra que la persona que lo exhibe está desarmada. El gesto de la mano hacia arriba ha sufrido modificaciones con el tiempo tales como el que muestra una sola mano levantada o la mano en el corazón. De cualquier forma, las palmas hacia arriba, abiertas o expuestas se asocian con la verdad, la honestidad y la lealtad. Por lo que se concluye que el (P1, P6, P7) se encontraban en lo correcto cuando propusieron que cuando las manos, el adolescente está en disposición de hablar y suponen que cuando las manos se encuentran cerradas pueden estar presentes sentimientos de ansiedad, inquietud, confusión o agresividad.

Algunos practicantes (P1, P7) consideran que cuando existe un decaimiento en el estado anímico o el paciente está experimentando tristeza el movimiento de manos decrece en cuanto a intensidad. Luego, la percepción de otros practicantes (P2, P3, P4, P6, P7) es que el movimiento rápido y continuo de las manos está relacionado con ansiedad. Entre más movimientos de manos, menos credibilidad del paciente. Al igual que tocar partes de su cuerpo, tales como el rostro o piernas. Finalmente, según (P4, P5) la ausencia de movimiento en los brazos también sugiere ansiedad; sin embargo, aunque estas ideas fueron repetitivas y constantes durante la investigación no cuentan con el fundamento teórico de ningún autor reconocido en el tema.

Asimismo, los practicantes (P1, P2, P3, P5, P7) suponen que cruzar los brazos y manos frente al pecho sugiere una actitud negativa o cerrada, refiriéndose a que las utilizan como bloqueo. Esta idea la apoya (Pease, 2012) cuando afirma que durante la infancia el ser humano se esconde detrás de una barrera para protegerse. Cuando un niño se encuentra en medio de una situación amenazadora, se esconde de objetos tales como mesas, sillas, muebles o las propias piernas de la madre. Así, esta ocultación se sofisticada con el paso del tiempo y más o menos a partir de los seis años, cuando esconderse detrás de objetos se considera inaceptable, el individuo aprende a cruzar los brazos tensamente sobre el pecho siempre que se siente amenazado. En la pubertad, el ser humano comienza a ser consciente de que ese gesto ha de ser menos evidente, motivo por el que se ejecuta relajando los brazos un poco y combinándolo con el de las piernas cruzadas. De esta forma, con el paso del tiempo, el cruce de brazos suele evolucionar todavía más hasta ser todavía menos explícito para las personas con las que se interactúa. Cuando se cruza uno o ambos brazos sobre el pecho se forma una barrera cuyo significado está relacionado con el intento inconsciente de bloquear lo que se interpreta como una amenaza en unas circunstancias que no son las deseadas. Los brazos se cruzan sobre la zona del corazón y los pulmones para proteger estos órganos vitales y evitar que sufran daños, un aspecto que fortalece la idea de que el gesto de cruzarse los brazos sea innato (los monos y los chimpancés también cruzan los brazos para protegerse de un ataque frontal). Por tanto, una persona que adopte una actitud nerviosa, negativa o defensiva, es fácil que cruce los brazos firmemente sobre el pecho exhibiendo su sensación de amenaza. Algunas personas afirman que se sienten

cómodas con los brazos cruzados, sin embargo, Pease advierte que cualquier gesto es cómodo cuando le acompaña la actitud correspondiente a ese gesto. Por tanto, si el sujeto tiene una actitud nerviosa, negativa o defensiva, se sentirá cómodo con los brazos cruzados.

Con lo anterior es importante mencionar que es una postura estereotipada y debe ser analizada con gran cuidado, siempre recordando que no se puede evaluar ningún gesto sin tomar en cuenta el contexto en el que se está observando.

En cuanto al indicador de postura, el grupo de (P1 P2, P3, P4, P5, P6, P7) llegó a la conclusión de que cuando existía una incomodidad o alteración en la comodidad del paciente también se presentaba una modificación en la postura. (P2, P3) comparten la idea que estos cambios van relacionados con la presencia de altos niveles de ansiedad y/o de temas que los pacientes no están listos o no desean enfrentar. Según lo expuesto por Pease (2012) lo expuesto por los entrevistados tiene sentido, ya que este hace referencia a como dos diferentes posturas infieren dos diferentes actitudes o conductas. Esto cuando comentó que las posturas con las piernas juntas implican inseguridad y subordinación, mientras que las posturas con las piernas abiertas sugieren dominio, seguridad y acción.

Los practicantes (P2, P3, P6, P7) interpretaron el movimiento de piernas y/o pies ya fuera de lado a lado o de manera circular como un indicador de ansiedad y desesperación; en contraste, se concluyó que las piernas quietas y calmadas eran un signo de tranquilidad. Así como la dirección hacia donde apuntaban los pies se asoció con que el paciente estaba prestando atención al terapeuta. A diferencia de otros practicantes (P4, P1) quienes consideran que las piernas y pies quietos son un indicador de ansiedad, haciendo referencia a poca comodidad y baja calidad en cuanto a la relación terapéutica. Tampoco le atribuyen valor a la dirección de los pies ya que según ellos, esto simplemente está basado en la comodidad y forma de sentarse del paciente. (Pease, 2012) apoya al grupo de (P2, P3, P6, P7) y contradice la idea del (P4, P1) cuando sugiere que las piernas del ser humano evolucionaron con dos objetivos principales: avanzar para conseguir alimento y alejarse del peligro. De esta forma, el cerebro humano también está configurado según estos dos objetivos –avanzar hacia lo

que se desea y huir de lo que no se quiere-, por eso, la forma de utilizar las piernas y los pies revela hacia dónde quiere ir. Por tanto, las piernas y los pies mostrarán el compromiso de una persona a continuar con una conversación o, por el contrario, dejarla correr.

Fast, (1994) comentó que sin importar si el individuo esté de pie, sentado o acostado, las piernas o pies separadas expresan estabilidad, confianza y sexualidad. Los individuos dominantes a menudo están de pie con las piernas y los pies firmemente separadas y plantados en el suelo. En complemento con esta idea, los practicantes (P1, P5, P7) determinaron que los pies o piernas juntos podían sugerir una conducta y personalidad infantil. Fast agrega que las piernas juntas son un indicador de respeto, formalidad, cortesía o subordinación (Ej: así como los soldados o jugadores de fútbol cuando cantan el himno nacional).

Los participantes (P1, P5, P7) aseguran que las piernas cruzadas también se asociaron con una actitud cerrada y que son utilizadas como algún tipo de barrera. Fast apoya esta idea cuando añade que las piernas cruzadas demuestran una actitud cerrada, sumisa o a la defensiva ya que simbólicamente niegan el acceso a los genitales. De igual manera las piernas abiertas exhiben masculinidad y las cerradas protegen la masculinidad y añade que la gente a quien le falta confianza adopta también las posiciones de piernas cruzadas. Descartando así la idea de los practicantes que las piernas cruzadas podrían asociarse con seguridad y madurez.

Con respecto a los movimientos oculares, los practicantes (P1, P6, P7) compartieron que cuando la mirada del paciente se iba hacia el lado derecho, estos estaban recordando y al izquierdo estaban fabricando algún tipo de recuerdo o pensamiento. En contraste a lo que los entrevistados (P1, P6, P7) piensan, (Friedberg, 2003) propone que cuando los movimientos son hacia arriba y hacia la izquierda generalmente dice que una persona está recordando algo de manera visual mientras que si el movimiento es hacia arriba pero al lado derecho generalmente significa que esa persona está imaginando (construyendo o fabricando) algo visual. Este último es el movimiento de ojos que generalmente se asocia con la mentira. Pero es importante

recordar que porque lo aplique no necesariamente está engañando o siendo deshonesto. Esto no solo corrige la idea de los entrevistados de hacia que lado se realiza cada acción, sino también añade que no solamente es relevante el lado hacia dónde va la mirada, sino también se debe tomar en cuenta si es hacia abajo o hacia arriba.

Los participantes (P1, P6, P7) también sugirieron algo apoyado por la teoría, ya que plantearon que cuando los pacientes miraban hacia abajo era debido a la existencia de contacto con alguna emoción fuerte; igualmente acertados los practicantes (P3, P6) quienes asociaron la mirada hacia abajo temas difíciles de hablar o afrontar (P3, P6). Friedberg respalda la anterior cuando comparte su idea que la mirada hacia abajo y a la derecha generalmente significa que esa persona está accedendo a una emoción o sentimiento profundo.

Una vez más Friedberg propone que una de las ideas populares que se tiene acerca de los movimientos oculares es que simplemente con ver hacia qué dirección van los ojos cuando las personas hablan se puede definir si alguien está diciendo la verdad o está mintiendo. Esta creencia es incorrecta ya que el movimiento de los ojos no indica la sinceridad o la ausencia de la misma, lo que indica es a que sistemas sensoriales se está accedendo. Lo que permite identificar el proceso de pensamiento que se está utilizando, pero obviamente sin revelar el contenido de este. Con este argumento, el autor rechaza la idea de los practicantes (P1, P3) quienes apoyaban la posibilidad que los movimientos oculares de lado a lado tuvieran relación con inquietudes por parte de los pacientes, así como inseguridad en el discurso o lo que desea comunicar y no con la relación que se indicó respecto a acceder a partes o procesos del cerebro para recordar o inventar distinto contenido.

Para los gestos faciales, todos los participantes tenían una idea acertada, siendo esta que las distintas sonrisas y los diferentes movimientos del rostro se encuentran ligados a la expresión de emociones y que existe un movimiento o gesto predeterminado para ciertos sentimientos. Los movimientos de las cejas o de los pómulos pueden ir asociados con emociones como alegría, enojo, sorpresa, etc.

Los practicantes (P1, P3, P4, P5, P7) determinaron que existen distintos tipos de sonrisas y que estos se podrían catalogar entre sincera y falsa; sin embargo no fueron capaces de explicar de manera fundamentada las diferencias entre las mismas. Los participantes (P2, P3, P4, P6, P7) hablaron también de como una sonrisa rígida o labios tensos podían estar relacionados con ansiedad, enojo, culpa, pena, incomodidad, tristeza, burla u ocultar información; así como intentar evitar un tema. Los (P3, P4, P7) comentaron acerca del movimiento hacia arriba de las cejas y como este está asociado al enojo, frustración y agresión por parte del paciente hacia el terapeuta.

Ekman (1995) propone que existen seis emociones básicas y que las expresiones faciales universales son basadas en estas. Las mencionadas por el autor son las siguientes: alegría, tristeza, ira, sorpresa, asco, miedo y desprecio. En base a esto se puede decir que aunque los evaluados no tuvieran claro cuáles eran las emociones observadas, tenían claro que la información que se estaba comunicando era tanto útil como relevante.

Por lo observado en los resultados obtenidos, se evidencia que los practicantes realizan interpretaciones errones sobre el lenguaje no verbal. Además, denotaron una falta de dominio de información del tema. Consiguientemente, como indica Ángel (2011) carecer de esta capacidad técnica no sólo hace vulnerable al indagador o entrevistador sino que, además, pone en riesgo la comprensión e interpretación científica de la persona con quien se conversa.

Por medio del presente estudio se pudo evidenciar que los estudiantes practicantes de Psicología Clínica reconocen los indicadores del lenguaje corporal, sin embargo el análisis e interpretación del contenido en la mayoría de veces es equivocado; impidiendo el análisis adecuado y la adquisición de información relevante de otros indicadores de lenguaje no verbal que están presentes pero no son percibidos.

Como síntesis, se puede hacer mención que los practicantes parte del estudio identificaron varios indicadores de lenguaje corporal los cuales utilizaron para el análisis de la problemática del adolescente. La que se presentó con mayor frecuencia, es el

indicador manos y brazos, de modo que los practicantes percibieron estos movimientos así como lo que estos expresaban.

Finalmente, este análisis teórico resalta la relevancia del estudio y análisis científico del lenguaje corporal que el Psicólogo Clínico debe adquirir, con la advertencia de Fast (1994) que menciona que para interpretar y comprender el lenguaje del cuerpo hay que tener en cuenta las diferencias culturales y ambientales ya que de lo contrario el análisis puede resultar erróneo. Esto sostiene la importancia de fomentar el estudio del lenguaje no verbal.

VI. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en la investigación, se concluye:

- Según la percepción de los practicantes de Psicología Clínica del Centro Landivariano de Práctica y Servicios de Psicología el lenguaje no verbal de un adolescente dentro de la clínica les comunica información relevante para el análisis del caso; sin embargo la información que logran recabar es escasa y en la mayoría de los casos errónea. Se observó que identificaban ciertos movimientos como importantes pero no lograban darle la interpretación adecuada. Se puede decir también que el lenguaje corporal no es una prioridad para la atención de estos. Cuando se les cuestionó acerca de ciertos indicadores la respuesta en repetidas ocasiones fue que no lo recordaban o que no lo vieron ya que estaban completamente concentrados en el discurso del paciente o nunca se les ocurrió dirigir su mirada hacia dichos puntos del cuerpo del paciente.
- Se encontró que los poseen una percepción poco confiable sobre la información que le brindan los movimientos de manos en los adolescentes. Se cuentan con ideas generales acerca de dichos movimientos pero la información obtenida por los practicantes demuestra que está basada en especulación ya que logran ver los movimientos pero no darle un significado adecuado. Según lo comunicado por la mayoría de participantes, estos movimientos van ligados con la ansiedad del paciente y no lo asocian tanto con la apertura o disposición del entrevistado con el practicante. Algunos practicantes asociaron el movimiento o posición de manos y bloqueos con las mismas con la actitud del paciente dentro de la clínica, estos se encontraban orientados en mejor camino que la mayoría; sin embargo, aunque comprendían lo que las manos comunican (comodidad, disposición, confianza) no lograron captar de manera correcta el mensaje. Los únicos gestos captados correctamente por algunos fueron las palmas hacia arriba al momento de representar honestidad, sinceridad y una apertura abierta o actitud positiva; la mano empuñada que trasmite enojo o frustración y los bloqueos realizados enfrente del pecho. Fuera de esto el concepto general fue equivocado y la información recabada incorrecta.

- La percepción que poseen los practicantes acerca del lenguaje corporal en relación a pies y piernas es en mayor parte preciso, lo cual los lleva a realizar un correcto análisis. En su mayoría los practicantes definieron que este indicador está relacionado con el nivel de ansiedad, comodidad y tranquilidad del paciente dentro de la clínica, así como también puede indicar la verdadera dirección hacia donde el paciente quiere ir o hacia donde está dirigida su atención. Varios participantes mencionaron que para ellos el movimiento rápido de pies y piernas va ligado directamente con la ansiedad del paciente, refiriéndose a que entre más rápido sea el movimiento más alto es el nivel de ansiedad o desesperación del paciente, este dato es correcto y respaldado por Pease (2012). Con este indicador se puede apreciar que muchos de los resultados del estudio son contrastantes entre participantes, ya que otro grupo de practicantes afirmó que la calma y falta de movimiento en las piernas también va asociado con ansiedad, dato que es incorrecto. Se comentó también que los pies indican hacia donde está la atención del paciente y como cuando tanto pies y piernas se encuentran cruzadas puede existir una actitud negativa o de bloqueo en cuanto a la situación presente.
- Se pudo observar que sobre la percepción de los indicadores movimientos de cabeza y hombros, los practicantes no perciben estos movimientos por lo que el análisis es impreciso. Cuando se les cuestionó acerca del presente indicador, los practicantes refirieron que son movimientos a los que no les prestan atención y que aunque lo hicieran no sabrían cómo interpretarlos. Aquellos que lograron identificar ciertos movimientos o gestos realizados con cabeza y hombros estaban lejos de brindar una interpretación correcta ya que es un punto que sin previo conocimiento es difícil evaluar con simple especulación.
- A pesar que si hay percepción sobre los gestos faciales de los adolescentes es incompleta y la interpretación de la percepción es errónea. Se comprobó que los practicantes si prestan atención a las alteraciones y cambios en los gestos de la cara. Estos comentan como lograban observar diferentes cambios, emociones y

actitudes en los distintos gestos; sin embargo, en su mayoría la interpretación era inadecuada y las explicaciones vagas. Explicaban como sabían que una sonrisa era sincera y auténtica pero no podían dar razones para respaldar su afirmación, así como se comentó acerca de gestos de enojo o ansiedad pero sin brindar explicación de porqué les sugería esto y en su mayoría con asunciones erradas.

- Se determinó que la información que les brindó los movimientos oculares de los adolescentes fue apropiada en ciertas ocasiones, sin embargo no en la mayoría. Se tiene claro que este indicador brinda información relevante y útil pero no saben cómo identificarla adecuadamente. Se tiene una idea general acerca del movimiento de las pupilas y el contacto visual. Es decir, entienden que por este medio se puede brindar confiabilidad al discurso o entender de algún modo la forma en la que le paciente puede pensar o está actuando; sin embargo el conocimiento acerca de cómo estos movimientos van ligados al acceso de la persona a distintos procesos de pensamiento es prácticamente nulo.
- En cuanto a los indicadores emergentes se concluyó que la mayoría están basados en especulación y que su interpretación es errónea, en ciertos casos hay algunas ideas correctas, pero refiriéndose a la idea general de lo que el lenguaje corporal abarca, muchas de las ideas son incorrectas o incompletas. Se identificaron las características observables sin darle una interpretación o entendimiento acertado. Indicadores como la temperatura corporal, la saliva, respiración y cambios repentinos en el movimiento fueron aquellos de los que no se logró dar explicaciones adecuadas, incluso los practicantes comunicaron que estos solo fueron cosas o reacciones que observaron pero que no les brindaron ningún tipo de información útil. La relación gesto-emoción demostró cierta identificación o comprensión de cómo se estaba sintiendo el paciente.

VII. RECOMENDACIONES

A los practicantes:

- Se recomienda reforzar el aprendizaje de lenguaje corporal para que la percepción de los casos clínicos sea completa y precisa.

A futuras investigaciones

- Se recomienda ampliar la muestra para obtener un mayor grado de confiabilidad en los resultados.
- Se recomienda continuar realizando investigaciones acerca de lenguaje no verbal, tomando en cuenta los usos, limitaciones y beneficios del mismo.
- Investigar el empleo de las interpretaciones en los informes, diagnósticos y elaboración de plan terapéutico.
- Indagar la percepción del lenguaje no verbal en adultos y niños.

A la comunidad universitaria:

- Se recomienda incorporar al pensum de licenciatura estudios que incluyan los conocimientos básicos, uso adecuado e interpretación del lenguaje no verbal para promover el interés de futuros psicólogos hacia el mismo.

A los psicólogos:

- Promover el conocimiento y la práctica del lenguaje no verbal en Guatemala, así como la formación continua.
- Orientar a futuros psicólogos sobre la importancia del lenguaje no verbal en la integración del caso.
- Se recomienda a los practicantes indagar y conocer más sobre el lenguaje no verbal.
- Se recomienda a los psicólogos guatemaltecos, desmitificar las ideas erróneas sobre el lenguaje no verbal, para que el uso del mismo sea efectivo y eficiente.

VIII. REFERENCIAS

- Aberastury A. (1982). *La Adolescencia normal*. Barcelona: Paidós.
- Albà, F. (2003). *Derecho de la Niñez y Adolescencia*. Ecuador: QuitoSprint.
- Ángel, A. (2011). *Comprender el lenguaje del cuerpo*. Venezuela: Debates IESA.
- Argyle, M. (1972). *Nonverbal communication in human social interaction*, en:
HINDE, R. A. Nonverbal communication. Cambridge: Cambridge University Press.
- Argyle, M. (1975). *Comunicación en el idioma del cuerpo*. Londres: Methuen Publishing.
- Arnheim, R. (1986). *Arte y percepción visual*. Madrid: Alianza.
- Atonal, C. y Bernardo, J. (2001). *Tácticas de negociación sugeridas como producto del lenguaje corporal analizado*. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010f/875/Lenguaje%20Corporal.htm>
- Barbotin (1977). *El lenguaje del cuerpo (II). El rostro, la mirada, la palabra, las relaciones interpersonales*. Pamplona: Eunsa.
- Bingham, W.V.D. y Moore, B.V. (1973). *Cómo Entrevistar*. Madrid: Rialp
- Birdwhistell (1979). *El lenguaje de la expresión corporal*. España, Barcelona: Gustavo Gili.
- Bitti, R. y Cortes (1980). *Comportamiento no verbal y comunicación*. España, Barcelona: Gustavo Gili.

- Bleger, (1964/1985). *Temas de psicología (entrevista y grupos)*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Blos, P. (1973). *La Transición Adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bolaños, A. (2001) Uso del lenguaje corporal en los conductores del programa televisivo: “La Feria de la Alegría”. Tesis inédita. Universidad Francisco Marroquín. Guatemala.
- Burgos, E. (2008). *Los adolescentes y sus formas de comunicación*. Recuperado de <http://psicopedagogias.blogspot.com/2008/10/los-adolescentes-y-sus-formas-de.html>
- Cáceres (2003). *Introducción a la Comunicación Interpersonal*. Madrid: Síntesis.
- Carterette, E. y Friedman, M. (1982). *Manual de percepción. Raíces históricas y filosóficas*. México: Trillas.
- Davis, F. (2010). *La comunicación no verbal*. Madrid: FGS.
- Ekman, P. (1995). *Conceptual and methodological issues in the judgment of facial expressions of emotion*. New York. Kluwer Academic Publishers-Plenum Publishers
- Ellis, R. y McClintock, A. (1993). *Teoría y práctica de la comunicación humana*. España, Barcelona: PAIDOS IBERICA.

- Farfán, I. (2007). *Propuesta de Programa de Comunicación Asertiva para padres de niños con problemas paterno filiales*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Fast, J. (1994). *El sublenguaje del cuerpo. Gestos, posturas y distancias en las relaciones personales y en la empresa*. España, Barcelona: Paidós.
- Fernández, M. (2005). *Relaciones Familiares y ajustes en la adolescencia*. México: Editorial Trillas.
- Friedberg, F. (2003). *La técnica de los movimientos oculares: la promesa potencial de un nuevo avance psicoterapéutico*. Bilbao: Desclee De Brouwer.
- García (2000) *Comunicación no verbal, periodismo y medios audiovisuales*. Madrid: Universitas.
- Gorard, S. y Taylor, C. (2003). *A favor de la investigación educativa*. England: British Educational Research Ed.
- Gutierrez, O. (2003). *Estudio semiótico de la relación entre estilo de comunicación y liderazgo*. ESAC. Lima.
- Hernández, M. (2008). *La comunicación no verbal en la proyección mediática de la imagen política de José Luis Rodríguez Zapatero durante el curso político 2006-2007*. Tesis inédita. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- Instituto de Sexología de Barcelona (2014). *Problemas Paterno-filiales*. Recuperado de <http://www.insexbcn.com/html/paternofilial.html>

- Knapp, (1995). *La comunicación no verbal. El cuerpo y el entorno*. Barcelona: Paidós.
- Laufer, M. (1988). *Adolescencia y Crisis del desarrollo*. Madrid: Espaxs.
- Mattelart, A. y M. (1999) *Historia de las teorías de la comunicación*. Barcelona: Paidós.
- Mazariegos, M. (2013). *Relación entre las ideas irracionales y la comunicación disfuncional en la familia*. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- McCloskey, (2001). *Lenguaje Corporal*. Recuperado de <http://www.eumed.net/librosgratis/2010f/875/Lenguaje%20Corporal.htm>
- Mehrabian, A. (1972). *Nonverbal communication*. Chicago: Aldine-Atherton.
- Menéndez, F. (1998). *Semiótica de la comunicación* en: SANZ APARICIO, M^aTeresa, *Psicología de la comunicación*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Morris, D. (1978). *El hombre observante*. New York: Triad Panter.
- Morris, D. (1990). *El hombre al desnudo*. Barcelona: Círculo de lectores.
- Moustakas, C. (1994). *Investigación de Métodos Fenomenológicos*. California, Estados Unidos: SAGE publications, Inc.
- Navarro, J. (2008). *What Every Body is Saying*. Estados UnidosHarperCollins.

- Ortiz (2009). *"Eficacia de un taller de técnicas asertivas de comunicación asertiva en adolescentes del Colegio San Gerónimo Emiliani."* (Tesis de Grado Inedita). Departamento de Humanidades. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Pease, A. (2004). *Comunicación no verbal (El Lenguaje del Cuerpo)*. Recuperado de http://primaria.huellas.pe/phocadownload/pease_allan_-_el_lenguaje_del_cuerpo.pdf.
- Pease. A. (2006). *El lenguaje del cuerpo*. Estados Unidos: AMAT.
- Pease. A. (2007). *Body Language - How to Read Others Thoughts By Their Gestures*. Estados Unidos: Sheridan Books.
- Pease. A. (2012). *The Body Language of Love*. Estados Unidos. Orion.
- Polit, DF y Hungler, BP (1997). *Diseño y métodos en la investigación cualitativa. Investigación científica en ciencias de la salud* (6ª ed.). México: McGraw- Hill Interamericana.
- Quintana, A. y Montgomery, W. (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Lima: UNMSM
- Reeduca (2009). *Concepto y definición entrevista psicológica*. Recuperado de <http://reeduca.com/definicion-entrevista.aspx>
- Rivero, J. (2005). Desarrollo del adolescente. *Aspectos físicos, psicológicos y sociales*, 20-24. Madrid: Pediatr Integral.
- Salgado, A. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Peru: Liberabit.
- Serrano, S. (1980). *Signos, lengua y cultura*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Shukla, S. (2009). *El lenguaje Corporal: De adentro, hacia afuera*. India: ICFA.

Sierra Rodas, L. (2012). “*Actitud de la familia frente al trastorno bipolar en el área urbana de Quetzaltenango*”. (Tesis Inédita). Universidad Rafael Landívar de Guatemala. Retalhuleu.

Vela, A. (1999). *La otra comunicación. Comunicación no verbal*. Madrid: Esic.

Vestfrid, M. (2006). *El mensaje inconsciente y secreto del cuerpo*. Recuperado de <http://www.asociacioneducar.com/notas/mensaje-inconsciente-cuerpo.pdf>

Vidal, M. (2011). *La entrevista psicológica en la infancia*. Recuperado de <http://reeducacion.com/definicion-entrevista.aspx>

Wainwright, G. (1993). *Aprende tú solo el lenguaje del cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Anexo 1

Preguntas en torno a los elementos de estudio

ELEMENTO DE ESTUDIO	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	PREGUNTAS
Lenguaje corporal	Para fines de esta investigación se entiende el lenguaje corporal como el conjunto de movimientos físicos involuntarios y en su mayoría inconscientes que revelan o comunican las emociones, estados de ánimo, intenciones e incluso características de la personalidad de los adolescentes dentro de la clínica.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Movimiento de manos y brazos ○ Movimiento de cabeza ○ Movimientos oculares ○ Hombros ○ Gestos Faciales ○ Postura 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cómo fue el saludo del adolescente? ○ ¿Existió un apretón de manos? ○ Si la respuesta a la pregunta anterior fue si, describa cómo fue el apretón. ○ Cuándo se sentó, en ¿dónde y cómo colocó sus manos? ○ ¿Cuánto tiempo las mantuvo así? ○ ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema? ○ ¿Qué le comunicó esto a usted? ○ Mientras usted lo miraba ¿qué hacía él con sus manos? ○ ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿Por qué? ○ ¿Algún movimiento de las manos le llamó la atención? ¿Cuál? ○ ¿Qué información le transmitió dicho gesto? ○ ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál? ○ ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

			<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad? ○ ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontrara en una actitud cerrada? ○ ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál? ○ ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista? ○ ¿Brazos entrelazados en pecho? ○ ¿Brazos entrelazados por la espalda? ○ ¿Qué le dijo-ésto? <p>¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente?</p>
		<p>Movimiento de pies y piernas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente? ○ ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ○ ¿Qué información le daba esto a usted como entrevistador? ○ ¿Mientras usted lo miraba qué hacía el con sus piernas? ○ ¿Tenía algo sobre las piernas? ○ ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante? ○ ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué? ○ ¿Se encontraban juntos o separados?

			<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ○ ¿Qué información le brindó esto acerca del discurso del paciente? ○ ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente? ¿Cuándo? ○ ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado? ○ ¿Se encontraban entrelazados? <p>¿Qué información le brindó esto?</p>
		Movimientos de Cabeza	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente? ○ ¿Cómo eran estos movimientos? ○ ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? <p>¿Le sugirieron alguna emoción?</p>
		Hombros	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Sacudió los hombros en algún momento? ○ ¿Se encogió de hombros en algún momento? ○ ¿Qué le dice ésto a usted? ○ ¿Contestó con movimiento de hombros en alguna ocasión? ○ ¿Considera relevante enfocarse en los hombros? ¿Por qué?
		Gestos Faciales	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cuál fue su expresión facial más constante? ○ ¿Cómo describiría su sonrisa? ○ ¿Le transmitió picardía o inocencia? ○ ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de

			<p>información que considere relevante? ¿Cuál?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Identificó alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ○ ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?
		Movimientos oculares	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente? ○ ¿Veía constantemente arriba o abajo? ○ ¿Qué le dio a entender esto? ○ ¿Mientras usted lo miraba, ¿cómo eran estos movimientos? ○ ¿Qué información le comunicó los movimientos oculares del adolescente?

Anexo 2
Instrumento

Universidad Rafael Landívar
Facultad de Humanidades
Psicología Clínica



Entrevista

La presente entrevista forma parte de un estudio que pretende identificar qué “Información comunica el lenguaje corporal en los adolescentes”.

La participación del siguiente estudio es voluntaria y los datos que se recaben serán de carácter confidencial. Se le invita a que se sienta en la libertad y confianza de responder con completa sinceridad. El procedimiento será el siguiente: Debe escuchar las preguntas que se realizarán y responderlas desde lo observado durante la sesión con el adolescente, representando su punto de vista y opinión personal.

De antemano le agradezco su colaboración. Quisiera recalcar que este estudio es voluntario y la información se manejará de manera confidencial y exclusivamente con fines de investigación, por lo que agradeceré su sinceridad. La entrevista será grabada, por lo que necesito su autorización.

Datos generales

Nombre Terapeuta:		Iniciales Paciente	
Sexo:		Sexo	
Edad:		Edad:	

Cuestionario “Información que comunica el lenguaje corporal de los adolescentes”, para terapeutas.

MANOS

1. ¿Cómo fue el saludo del adolescente?
2. ¿Existió un apretón de manos?
3. Si la respuesta a la pregunta anterior fue si, describa como fue el apretón.
4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos?
5. ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?
6. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema?
7. ¿Qué le comunicó esto a usted?
8. ¿Mientras usted lo miraba que hacía con sus manos?
9. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿por qué?
10. ¿Algún movimiento de las manos le llamó la atención? ¿Cuál?
11. ¿Qué información le transmitió este gesto?
12. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?
13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?
14. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad?
15. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontrar con una actitud cerrada?
16. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?
17. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?
18. ¿Brazos entrelazados en pecho?
19. ¿Brazos entrelazados por la espalda?
20. ¿Qué le dijo esto?
21. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente?
22. ¿O solamente en ciertos indicadores, cuáles?

PIERNAS Y PIES

23. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

24. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra?
25. ¿Qué información le daba esto a usted como entrevistador?
26. ¿Mientras usted lo miraba que hacía el con sus piernas?
27. ¿Tenía algo sobre las piernas?
28. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?
29. ¿Noto algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?
30. ¿Se encontraban juntos o separados?
31. ¿Los pies estaban quietos o inquietos?
32. ¿Qué información le brindó esto acerca del discurso del paciente?
33. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente?
¿Cuándo?
34. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?
35. Se encontraban entrelazados?
36. ¿Qué información le brindó esto?

CABEZA

37. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?
38. ¿Cómo eran estos movimientos?
39. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos?
40. ¿Le sugirió alguna emoción?
41. HOMBROS
42. ¿Sacudió los hombros en algún momento?
43. ¿Se encogió de hombros en algún momento?
44. ¿Qué le dice esto a usted?
45. ¿Contestó con movimiento de hombros en alguna ocasión?
46. ¿Considera relevante enfocarse en los hombros? ¿Por qué?

EXPRESION FACIAL

47. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?
48. ¿Cómo describiría su sonrisa?
49. ¿Le transmitió picardía o inocencia?

50. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?
51. ¿Identificó alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?)
52. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

MOVIMIENTOS OCULARES

53. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?
54. ¿Veía constantemente arriba o abajo?
55. ¿Qué le dio a entender esto?
56. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos?
57. ¿Qué información le comunicó los movimientos oculares del adolescente?

ANEXO 3

Matriz de Interpretación del Lenguaje No Verbal

Interpretación del Lenguaje No Verbal

P.1.

“Lo interpreto como coherente a su diagnóstico a como ella llega que el sentimiento tristeza entonces los movimientos no son muy exagerados como muy inquietos o muy rápidos, son lentos, son tranquilos y son coherentes al discurso”.

“Sus pensamientos la llevan a la emoción, en mi A.M. [*refiriéndose a ella misma*] sus pensamientos son como de desesperanza, sus pensamientos son como pesimistas. Sin embargo, en esta paciente no hay ansiedad, entonces sus movimientos no son de tristeza a veces de enojo a veces de desesperanza entonces, así lo veo”.

“Sí, que no le gustaba lo diferente que se adapta a lo que conoce que se siente cómoda en lo que conoce y que lo uno a todo lo que me dice M. [*refiriéndose a la paciente*] que es una persona apegada a las reglas que es una persona ordenada y tiene también una mente rígida”.

“Creo que tal vez demostraba calma, demostraba tranquilidad, demostraba paz o si eso me decía en esos momentos o sea porque creo que pude comparar esos momentos a los momentos en donde hubo crisis entonces a eso atribuyo esos sentimientos [*refiriéndose a colocar los brazos en la silla*]”.

“Que no quería hablar del tema que se le hacía difícil hablar del tema, era incomodo hablar de tema que se le dificultaba, que era resistencia.” [*refiriéndose cerrar su postura*]

“Honestamente, siempre fue muy auténtica en el sentido de que no escondía las cosas o sea aunque si se le dificultaba hablar de las cosas y cuando se le dificultaba hablar de las cosas yo tal vez no presionaba y ella no... o sea bueno para mí fue coherente su lenguaje no verbal lo que yo observaba en ella con su discurso, para mí era confiable”

“Sí que se cierra, que se protege que no quiere hablar del tema que es resistencia” [*refiriéndose a brazos cruzados*].

“Me fije en las manos, me fije en los pies, me fije en su postura, cuando estaba tensa o si estaba relajada o si estaba muy rígida. Me fije en su sonrisa a veces

tenía diferentes sonrisas, a mí me decía mucho creo que llegué a conocer mucho de ella y llegue a comprenderla de una manera mejor, entonces que más, no sé si entra en el lenguaje no verbal en cómo iba vestida porque reflejaba esa coherencia de cómo iba vestida a como se expresaba, que más, sus piernas, si está más inquieta, bueno su postura, sus movimientos, eso.

“Sí. Aunque menos, ansiedad, como avance, pude notar un avance en realidad en sus piernas, me dio la pauta en que se modificaron ciertas cosas en ella, puntualmente esas dos cosas creo yo mayormente.”

“Si, que no había ansiedad, que estaba tranquila o que al menos si había ansiedad no se manifestaba en los pies.” [*refiriéndose a la postura de los pies*]

“Que no es una adolescente inquieta que no es una adolescente muy activa, que no estaba muy activa tampoco.” [*refiriéndose a los cambios en los pies y piernas de la adolescente*]

“Que estaba esperando el proceso que no tiene dificultad para comenzar, si lo vemos así el periodo de latencia no es largo, ni corto era adecuado y que disfrutaba, que había una buena alianza terapéutica me dice a mí eso.” [*refiriéndose a la actitud en la camino hacía la clínica*]

“Cuando todo su cuerpo se movía con el discurso me daba la impresión a mí que eso era seguridad, o inquietud cuando me decía si y era no, o cuando me decía no y la cabeza decía si, era confusión no era mentira o sea realmente todavía no estaba segura de lo que estaba pasando o quería decirme lo que yo quería escuchar.”

“Si, hay una emoción fuerte presente o que hay un tema que se dificulta o que está pensando. Pueden ser muchas cosas en realidad. Pero creo que si significa algo.” [*refiriéndose a la acción de tragar saliva*]

“De M [*refiriéndose a la paciente*] creo que cuando ella se sentía mejor, cuando ella se fue sintiendo mejor se soltaba el pelo y sus movimientos eran como hasta un poco más defensivos como de una adolescentes no sé si la palabra es defensivos ni defensivos no es desafiantes pero lo menos son más libres, ella pudo expresarse de una manera más cómoda con más libertad, siendo más auténtica. Llevaba el pelo suelo entonces constantemente se lo metía atrás de la oreja como mostrando coquetería, seguridad y en realidad todos sus

movimientos eran más pronunciados o más fuertes o más constantes eso era seguridad en ella.” [refiriéndose a gestos específicos]

“Más grande la auténtica y como un poca más de lado la pícara.” [refiriéndose a la sonrisa]

P.2.

“Es como muy tímida, como que le da vergüenza, ¿sabes cómo? Y baja un poco la cabeza hasta que ya entra, entonces cuando ya entra se sienta y ya cambia.” (pág. 9)

“Totalmente, más seguro, como más confianza...” [refiriéndose al lenguaje corporal del adolescente] (pág. 9)

“Pues, tal vez está segura no sé... bueno, no. No me dice nada.” [refiriéndose a la posición del cuello]

“Miedo.” [refiriéndose a la tensión identificada a nivel de cuello]

“Puede ser ansiedad, miedo y... esos dos más que todo, o como que va a llorar, como tristeza, como tristeza digamos.” [refiriéndose a la tensión identificada a nivel de cuello]

“Miedo.” [refiriéndose a la tensión identificada a nivel de cuello]

“Puede ser ansiedad, miedo y... esos dos más que todo, o como que va a llorar, como tristeza, como tristeza digamos.” [refiriéndose a la tensión identificada a nivel de cuello]

“Sí. Que está nerviosa, ansiedad, pues así como “ahora que digo”, como atascado allí en una situación que no...” [refiriéndose al momento de tragar saliva]

“Tal vez porque se siente intrigada como de duda, como “y como le va a usted con su pareja” o “como era eso” como interés también, siento que es duda como con ganas de saber.” [refiriéndose al movimiento que hace con los hombros]

“Los labios cuando habla, imagínate que se pone muy nerviosa los pone como que va llorar, sabes cómo cuando los labios se tensan, que va a llorar.” (pág. 11)

“Cuando ves a alguien que va a empezar a llorar y que la boca como que le tiembla, se pone tensa y le tiembla. Luego tensa y luego tiembla así (ejemplifica el gesto).” [refiriéndose al movimiento o alteración en los labios]

“Ajá, muy auténtica.” [refiriéndose a la integridad de la sonrisa]

“Pues cuando uno está serio la boca está totalmente como normal pero con el miedo se pone más tensa pero en un sentido negativo y los ojos se le abren más.” [describiendo un gesto que le pareció relevante]

“Si se abren los ojos y la boca es como más como real” [describiendo las facciones de la emoción: miedo]

“Puede ser miedo, culpa, enojo, enojo mucho, vergüenza también si no está allí, también puede ser mucha vergüenza” [refiriéndose a las emociones que identificó]

“Como evitándolo como una cara de... hay no sé cómo explicártelo. Enojo pero no sé porque también ella me decía “eso que me da mucha vergüenza” entonces es como entre enojo y tristeza, como de frustración, no sé cómo explicártelo pero la mirada es como para abajo, la cara esta como muy seria.”

“Tal vez en algunos momentos los movía para los lados, como para evitar.” [refiriéndose a los movimientos oculares]

“Como que me quita la mirada para no seguir con el tema, como para evitarlo y al no verme le es más fácil hacerlo.” [refiriéndose a los movimientos oculares]

P.3.

“Pues la mayoría de movimientos que mi adolescente hacía con las manos era para demostrar ansiedad, se tocaba la cara a veces se apretaba la punta de la nariz o se sobaba el cuello, pero era porque el paciente era ansioso.”

“Realmente honesto porque dentro de su discurso mencionaba que se sentía ansioso o que sentía angustia por los resultados y pues físicamente yo notaba las manifestaciones y la ansiedad.”

“Si lo notaba porque él era como bastante inquieto dentro de la sesión.” [refiriéndose a notar el lenguaje corporal del adolescente]

“Pues a mí como E que él no se moviera de la cintura para abajo y que se moviera tanto de arriba me daba la impresión de que él quería dar una impresión de estar más tranquilo de lo realmente estaba.”

“Que lo que estaba comentando dentro la sesión le estaba generando algún tipo de angustia y cierta incomodidad.” [refiriéndose a los pies inquietos]

“Pues realmente, lo que mencione antes me daba la impresión que quería aparentar que estaba relajado cuando yo sabía que no.” [refiriéndose a la posición de los pies]

“Pues depende cuando el paciente estaba describiendo algo que a él le generaba ansiedad solía ver para abajo y mover el cuello de un lado para otro como de forma tensa y rígida, ahora cuando él estaba contando anécdotas o cosas en las que se

había pasado bien entonces movía la cabeza de un lado a otro ya sentía y todo como dando a entender o transmitiendo que se sentía contento.”

“Eso que el paciente estaba disgustado y no me lo estaba haciendo saber en el discurso.” *[refiriéndose a la interpretación que le dio a los gestos faciales]*

P.4.

“Mmm...Yo diría que poco confiable porque se veía sumamente ansioso cuando hablaba, los movimientos me pusieron incluso ansiosa a mí.” *[refiriéndose a que tan honesto estos gestos hizo ver al entrevistado]*

“Estoy segura que tanto movimiento y todo esto lo hacía ver como que ni él estaba seguro de lo que me estaba diciendo. Como le iba a creer yo así si parecía que ni él se creía su discurso pues.” *[refiriéndose a los movimientos de manos]*

“Que ciertos temas lo ponen más ansioso que otro lo que lo hace no expresarse de manera tan clara y recurrir a los movimientos de manos para expresarse mejor.” *[refiriéndose a los movimientos de manos]*

“El movimiento continuo y alborotado de manos que representa que no está cómodo y que se encuentra ansioso.” *[refiriéndose a los movimientos de manos]*

“Si, los temas que lo ponen ansiosos y que es una muletilla para él.” *[refiriéndose al movimiento de manos]*

“El pobre hubiera estado súper incomodo sentado con los brazos atrás (P4 ríe), la verdad que por lo que me recuerdo ninguno de mis pacientes se a sentado así durante la sesión y si lo hiciera creo que me desconcertaría porque no lo veo como una posición cómoda para estar sentados. Pero tanto así como para comunicarme algo puntual, no sabría que decirte.” *[refiriéndose al movimiento de manos]*

“Si, este era ansioso y alborotado. Más que todo en temas de ansiedad en donde movía las manos mucho.” *[refiriéndose al movimiento de manos y movimiento y lenguaje corporal en general]*

“A veces, me podría indicar como que incomodidad o que quiere usar la pierna para alejarse de mí pero este no fue el caso y realmente eso es algo que yo creo nada más, no que sepa” *[refiriéndose al movimiento de piernas]*

“Quietos. Que estaba ansioso. No existía mucho movimiento de este tipo o no me di cuenta, la verdad con todo lo que movía las manos no podía fijarme si también estaba moviendo algo más.” *[refiriéndose a lo relevante percibido sobre los movimientos de pies]*

“Pues nada, más creo que era por cómo se sentía cómodo el paciente, como que dependiendo de eso era como se sentaba y por eso sus pies a veces no me quedaban enfrente o señalando hacia donde yo estaba sentada.” *[refiriéndose a hacia donde apuntaban los pies del entrevistado]*

“Alegría y tristeza, sorpresa, culpa. No, eso si se me paso, pero fue más que todo porque no estaba tan atenta a este tipo de cosas. Ósea, si es algo que normalmente pregunto pero no cuando lo veo solo como que en expresión, si indago en eso si como que sale en el discurso o en algún tema que se trabaje o algo así. Pero preguntar solo porque lo vi en su rostro si nunca lo he hecho y no entiendo porque lo haría, pues, como que aparece en el rostro de plano si estamos hablando de algo relacionado entonces no creo que haya necesidad de preguntar porque ya vi yo como se siente.”
[refiriéndose a la interpretación que le dio a los gestos faciales]

“Pues digo normal porque así como me mira la mayoría de la gente (terapeuta ríe) incluso fuera de la clínica, no es como que me haya visto raro o algo por el estilo. Fue capaz de mantener un contacto visual dentro del tiempo adecuado, la mirada no me dio miedo ni nada así y no se me quedo mucho tiempo de más tampoco. A eso me refiero con normal, que no me hizo sentir ni incomoda ni nada, y tampoco es como que me haya dicho algo así relevante o importante con los ojos o con cómo me vio.”
[refiriéndose a los movimientos oculares]

“No. Pues que estaba concentrando en lo que estábamos hablando porque no se le perdía la vista.” [refiriéndose a si el movimiento de ojos del paciente era hacia arriba o hacia abajo]

“...la mayoría del tiempo su mirada o su pupila se encontraba recta y viéndome a mí, no se le iban los ojos para ningún lado y esto me indica a mí que me estaba poniendo atención porque no se ponía a pensar en otras cosas.” [refiriéndose a los movimientos oculares]

P.5. “Si, como que de alguna forma él me da a entender que no se siente del todo confiado conmigo verdad, como que un poquito sumiso.” [refiriéndose a el saludo inicial]

“Por lo general me da a entender que él está atento verdad, como que receptivo al iniciar la sesión”. [refiriéndose a la actitud al sentarse en la clínica]

“Una vez se abordaban temas sensibles para él como que las razones de las cuales era su conducta se inclinaba para atrás, va, se inclinaba para atrás, su discurso claro cambiaba, pero si se inclinaba y las manos como que las dejaba quietas como que se bloqueaba un poquito, pero si siempre se hacía para atrás cuando hablábamos cosas que en realidad no eran cómodas para él por así decirlo.”

“Tensión, incomodidad eso... talvez hasta enojo a veces cuando se abordaban temas de personas con las cuales tenía conflicto se le veía la tensión verdad vos.” [refiriéndose a tensión en las manos]

“Yo diría que honesto, porque por más incómodo que pudo haber estado él en realidad no buscaba como mostrarme lo contrario, me entiendes”.
[refiriéndose a la interpretación del movimiento de manos]

“Buscaba sonreír para esconder su ansiedad, *verdad*, entonces buscaba taparlo, pero nada más”.

“Tal vez en ciertos indicadores como para ver cambios importantes verdad, no así de entrada, solo cuando en realidad había cambios los notaba.”
[refiriéndose a indicadores de lenguaje corporal]

“Pues yo creo que va de la mano con lo de la ansiedad o de esa forma de evadir” [refiriéndose a jugar con las pitas del suéter]

“Cuando fue fija era en momentos cuando estaba un poco desafiante o cuando en realidad botaba un poco sus defensas y cuando era evasiva era como evitando darte toda la información, *verdad*.”

“Abajo, yo creo que cuando ve abajo es como que formulaba imagines vistas recuerdos, imágenes de algo sucedido *verdad*”.

P.6. “Esto denotó ansiedad al ingresar a la clínica y hacia el proceso terapéutico debido a que lo solicitó su progenitora.” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Dado que el conflicto era con su progenitora, el malestar que le provocaba el presentar una relación conflictiva con ella; en cuanto a su hermana menor, el desagrado que le causaba la etapa en la cual ella se encontraba ya que era aproximadamente 5 años menor que la paciente.” [refiriéndose al cambio de posición]

“Al inicio la hicieron parecer ansiosa, luego de esto presentó ciertos rasgos de personalidad histriónica así que asumí que se dieron debido a que de esa manera se expresa ya que lo presentó en relatos en los cuales no denotaba ansiedad.” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Al momento en el cual se realizó la terapia era común que las adolescentes postearan fotografías con esa expresión, al ser insegura de su grupo social en el colegio y de sí misma en cuanto a popularidad, me imaginé”
[refiriéndose al movimiento de boca “duck face”]

“...movimiento constante de sus manos, esto le daba seguridad y la hacía sentirse parte del grupo” [refiriéndose al movimiento de manos]

“Ansiedad, el constante jugueteo con el pelo.”

“Si, la gravedad que poseía el conflicto con la progenitora.” [refiriéndose a la interpretación del entrevistado sobre el movimiento de manos]

“Tendía a variar, los mantenía abiertos, luego en su pecho ya que procedía a tocar un mechón de pelo y luego mantenía movimientos en el aire al expresarse.”

“Bastante extravagantes, se veía bastante segura.” [refiriéndose al movimiento de brazos]

“Incomodidad, el buscar sentirse seguro, la probabilidad que su relato no fuera completamente cierto.” [refiriéndose a la interpretación de la entrevistada sobre los brazos cruzados]

“Relajada, con la espalda en el respaldo de la silla y piernas abiertas o cruzadas. “ [refiriéndose a como la paciente se sentaba]

“Al inicio cierta actitud de cierre o ansiedad, luego comprobé que su progenitora tiende a sentarse la misma manera y a mantener en movimiento en la pierna que se encuentre encima.”

“Al expresarse sobre conflictos escolares tendía a cerrar las piernas... posiblemente no quería hablar tanto sobre el tema.”

“Durante la mayoría del tiempo separados, en posición relajada.” [refiriéndose a la posición de los pies]

“Quietos y relajados, por eso deduje que se encontraba cómoda con la sesión.” [refiriéndose a los pies]

“Los usuales, como negaciones.” [refiriéndose a movimiento de cabeza]

“Sí, me dice que hay algo ahí pero enserio no sabría decirte que.” [refiriéndose a interpretar los movimientos de cabeza]

“Ninguna importante.” [refiriéndose a la interpretación de los movimientos relajados de cabeza]

“Solo me confirma la rigidez en su actitud.” [refiriéndose a la interpretación del cuello recto]

“Pues, como que su actitud es igual que su tensión en esa área.” [refiriéndose a la interpretación del cuello recto]

“Tendía a tensarlos durante las primeras sesiones, me sugirieron que todavía no se encontraba en confianza con el proceso terapéutico.” [refiriéndose a los hombros]

“Como de burla, es algo que está de moda e implica burla pero al mismo tiempo pertenencia.” [refiriéndose a la expresión facial de “duck face”]

“En su mayoría la necesidad que presentaba de aceptación por su grupo social”. [refiriéndose a la interpretación que la terapeuta tiene sobre los gestos faciales de la adolescente]

“Seguridad” [Interpretación de la mirada sostenida]

“Utilizaba los movimientos oculares para enfatizar su discurso, si sentía desesperación por conflictos tendía a realizar un movimiento circular que denotaba exhaustividad por los conflictos, si tendía a expresar que sabía que alguien le mentaba tendía a minimizar el campo visual por medio de sus parpados.”

“Constantemente mantenía el contacto visual con la terapeuta, en ocasiones vio para abajo y eso denotó que mantenía algo que le afectaba en base al discurso que brindó, ya que mantenía la mirada baja por más de 5 segundos aproximadamente.”

“Me transmite como seguridad y estabilidad, como calma” [Interpretación de respiración “Regular, inspiraciones y exhalaciones normales”]

P.7. “estos movimientos demuestras ansiedad y por momentos... enojo.”
[refiriéndose al movimiento de manos]

“Si, emmm cuando se lo confrontaba solía cerrar sus... y los temas que hacia esto, era cuando se lo confrontaba respecto a su agresividad con su hermano o con su mama... es decir agresividad del hacia el resto.” [*refiriéndose al movimiento de manos*]

“Es decir se ponía en una situación incómoda que prefería callar.” [*refiriéndose a la mirada*]

“En general golpea como decía la mesa o la pared... o agarra un lapicero y juega con él en forma desinteresada....respecto al tema o la terapia o de forma burlista. Es decir mmm despectivamente y de forma de forma... desafiante”

“Definitivamente que es poco confiable porque no es transparente, intenta actuar en base a... [diferentes muletillas] su actitud desafiante y ... No se abre con honestidad a los temas que se trabajan en la terapia... emmm mantiene mucha... se mantiene muy cerrado entonces definitivamente no parece ser muy honesto.”

“Definitivamente que ahí momentos que cuando golpeaba la pared... si parecía ser un intento de ese... agresión indirecta o por este medio desafiar... sí... al terapeuta. Y otro movimiento que llamo mi atención es que a veces solía agarrar el lapicero y con sus manos lo frotaba como un movimiento masturbatorio y esto sucedía cuando hablaba de su madre.”

“Bueno justamente esto, pues intenta amedrentar o desafiar o bien que tiene un vínculo con su madre mmm...que definitivamente ahí un amor odio... mmm es un vínculo inseguro... mmm... del cual no se puede despegar porque ahí cierto placer... en ese... en ese... vinculo patológico.”

“Si, la mayoría de ellos, por ejemplo cuando golpeaba las cosas... cuando agarraba el lapicero, cuando se golpeaba sí mismo, era una muestra de ansiedad y enojo.”

“Pero su cuerpo comunicaba otra cosa...es decir que se quería cerrar ante lo que yo le decía.” [*refiriéndose a la postura*]

“Si, definitivamente me fije en el lenguaje corporal, y en su tono de voz en lo que decía y lo que no decía en los silencios. ... en su forma de decir las cosas. En su timbre de voz.”

“Cruzaba sus piernas formando una especie de cuatro. Si parecía ser una especie de barrera que hacía para no afrontar la confrontación que se le estaba haciendo.”

“Es decir no se sentaba recta si no que casi recostada mostrando desinterés.”

“Bueno, una pierna sobre la otra y como cruzadas era como un intento por poner una barrea o desinterés. Ya que esto justo se daba cuando él se sentía incómodo por la confrontación respecto a su agresividad hacia su entorno.”

“Bueno que a veces cuando zapateaba era su ansiedad hacia el tema que se le estaba planteando.”

“Inquietos y la información que brinda es su extrema ansiedad” [refiriéndose a el movimiento de pies]

“mmm definitivamente que la paciente se caracteriza por mucha agresividad, es desafiante, negativista y sus pies apoyan estas características.”

“También ya los mencione a veces en un intento por recordar la historia por lo que estaba narrando y en otros parecía que la estaba narrando en el momento es decir confabulando, y cuando bajaba la cabeza y miraba hacia a veces a veces mostraba preocupación o culpa o vergüenza digo a veces porque eso no era su característica.” [refiriéndose a los movimientos de cabeza]

“Como digo preocupación tal vez vergüenza y si, cuando miraba desde arriba, levantaba frente y mentón era un intento como de desafiar al terapeuta.” [refiriéndose a los movimientos de la cabeza]

“Definitivamente una expresión facial, mmm que denota agresividad prepotencia, intento de manipulación, por su mirada por la forma en la que mmm fruncía los labios, fruncía las cejas perdón el ceño.”

“Sádica, perversa no era un sonrisa que mostraba que realmente se estaba riendo es más un desgozo de una emoción disfrute de su agresividad, de su fechoría de su logro por agredir a otras personas. Su sonrisa era prácticamente si perversa.”

“Yo creo que era un conjunto de todas, desde la posición de sus manos si estaba erguido o no cuando se giraba sobre sí mismo, la información más impórtate que rescato del conjunto de todos estos indicadores es que es un adolescente desafiante y perverso que mostraba poco interés por evolucionar en la terapia.”

“Bueno, lo mismo no, ósea que por momentos recordaba y que por momentos inventaba.” [*refiriéndose a movimientos oculares*]

Anexo 4

Entrevista Practicante 1

Indicador: Manos y brazos

1. Describa el saludo del adolescente

P1: Salgo y se para como emocionada, ...nos saludamos de beso... y... es como ilusión verdad... yo podría describir este saludo como que espera ese día, como se nota que espera ese momento, y está pendiente de mí cuando sale entonces el saludo es como amable, es tímida, es como calladita pero se puede ver en ella que está ilusionada, por ese saludo digamos ...y sonrío, sonrío mucho, hacia mí, es como esa sonrisa de emoción,

E: como una sonrisa de emoción?

P1: por ejemplo como le digo que yo miro que ella llega ilusionada a la terapia, entonces cuando me saluda es como esa sonrisita pícaro, es como sonrisa de ilusión que ya va a empezar, se podría decir que hacia mí pero es más hacia el proceso.

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P1: Primero que hace con las manos: Las mantiene en sus piernas realmente esta adolescente no las mueve mucho, si las mueve como cuando me explica algo, las usa para explicarme las cosas..digamos cuando depende de la sesión, pero hay sesiones en donde está muy triste verdad entonces yo miro que el movimiento de manos es menor es más lento incluso cuando me explica las cosas no se si allí relaciono como habla porque habla más despacio y sus manos se mueve más despacio y... qué más hace con las manos? Las mantiene en las piernas se recuesta en la silla entonces también las mantiene en los mangos de la silla y eso es todo.

P1: Mi interpretación de eso: cuando llega generalmente, o sea generalmente su diagnóstico fue depresión entonces lo interpreto como coherente a su diagnóstico a como ella llega que el sentimiento tristeza entonces los movimientos no son muy exagerados

como muy inquietos o muy rápidos, son lentos, son tranquilos y son coherentes al discurso.

E: Si ahora te dijera que me contestes por favor, ¿por qué asocias tal vez que la tristeza va asociada a los movimientos lentos?

P1: Porque en si la condición es más lenta, bueno en realidad su condición sus pensamientos la llevan a la emoción, en mi Andrea Alvarado sus pensamientos son como de desesperanza, sus pensamientos son como pesimistas sin embargo en esta paciente no hay ansiedad entonces sus movimientos no son de más de una ansiedad de tristeza a veces de enojo a veces de desesperanza entonces así lo veo.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

P1: Si. Hacíamos contratos, por ejemplo verbales verdad, fue un proceso largo el de ella al principio hubo una activación conductual verdad entonces a ella le gustaba como al principio en la activación conductual era como el reto de la semana, así le llamaba ella así como no le puse tarea porque era adolescente, entonces era el reto y quedábamos en algo, por ejemplo al principio era algo que le gustaba hacer a ella entonces como que ella ese día iba a jugar con sus perros cosa que ya había dejado de hacer entonces al hacer el contrato nos dábamos la mano.

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P1: Cuando ella se sentó al llegar a la clínica? En donde se sentó?... en la silla (ríe), siempre se sentó en la misma silla siempre se sentó en la misma ella en la misma posición incluso si la silla está en una posición diferente ella la cambiaba a la posición en L que siempre usábamos E: y eso te decía algo a ti? P1: si que no le gustaba lo diferente que se adapta a lo que conoce que se siente cómoda en lo que conoce y que lo uno a todo lo que me dice Marcela que es una persona apegada a las reglas que es una persona ordenada y tiene también una mente rígida.

E: Y en este tiempo que estuvo sentada, ¿dónde puso sus manos la mayor parte del tiempo?

P1: En sus piernas o en los brazos de la silla E: y eso te decía algo a ti? P1: Si. Creo que tal vez demostraba calma, demostraba tranquilidad, demostraba paz o si eso me

decía en esos momentos o sea porque reo que pude comparar esos momentos a los momentos en donde hubo crisis entonces a eso atribuyo esos sentimientos

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema? Indicar qué tema

P1: Si cuando habían temas que a ella no le gustaba hablar como por ejemplo la separación de sus papás o la relación de ella con su mamá esa alianza que tenían o bueno, esos dos. La separación de sus papás era el fin del mundo para Marcela cuando ella llegó, entonces cuando hablábamos de esos pensamientos que tenía como de que en realidad era la separación de sus papas y esta alianza que tenía con su mamá porque para ella, ella era la responsable de hacer feliz a su mamá, entonces cuando hablábamos de estos dos temas en específico de cerraba, cerraba brazos , piernas, y e incluso hasta las manos

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P1: Que no quería hablar del tema que se le hacía difícil hablar del tema, era incomodo hablar de tema que se le dificultaba, que era resistencia.

7. ¿Mientras usted lo miraba que hacia el con sus manos?

P1: Las mantenía cerradas... Aunque por ejemplo yo si le validaba que era difícil hablar del tema y que por ejemplo le decía que yo sabía que era difícil hablar de la separación de sus papás y debatir ideas irracionales cuando ella se cerraba se lo hacía ver, sé que es difícil para ti y sé que no te gusta hablar de eso y es bueno que te protejas al hablar de algo que no te gusta porque eso me indicaba a mí que ya no quería hablar del tema, como que se protegía al no hacerlo al cerrar las manos también era como protección y cuando se lo decía digamos ya no los cruzaba los descruzaba seguíamos hablando los volvía a cruzar o ya no los volvía a cruzar.

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿por qué?

P1: Honesta siempre fue como muy autentica en el sentido de que no escondía las cosas o sea aunque si se le dificultaba hablar de las cosas y cuando se le dificultaba hablar de las cosas yo tal vez no presionaba y ella no...o sea bueno para mí fue coherente su lenguaje no verbal lo que yo observaba en ella con su discurso, para mí era confiable

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P1: No

10. ¿Qué información le transmitió este dicho gesto? ¿Qué interpretacion o sentido le da? N/A¹

11. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P1: Creo que cuando Marcela unía las manos así como uniendo los dedos –así se describe esto- era cuando estaba triste creo que eso si lo puedo recordar bien y cuando estaba confundida las movía más lo podía percibir cuando estaba confundida o no entendía algo claro estaba ansiosa.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

P1: ¿De las manos?

E: Si.

P1: Como por ejemplo es cuando le digo que como la confundía cuando estábamos reflexionando o como usted quiera llamarlo para mí era parte de la ansiedad digamos ese cambio de pensamiento o reestructuración o de esta nueva visión que ella está optando de las cosas.

13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad? No la verdad que no

14. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P1: Si con las manos, cuando las cerraba cuando no quería hablar del tema cerraba las manos y eso me quería decir.

15. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

P1: Que se cierra, que se protege y que puede mostrar ansiedad, o inquietud, confusión que también puede mostrar calma..

¹ N/A : No Aplica

16. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P1: La mayoría del tiempo recostado en los brazos de la silla.

E: ¿Eso te comunicó algo?

P1: No.

17. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P1: ¿Cruzados? Si.

E: ¿eso te comunica algo?

P1: Si que se cierra, que se protege que no quiere hablar del tema que es resistencia.

18. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo?

P1: No.

19. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P1: Si creo que me fije en el lenguaje de ella, pero no sé cuántos indicadores. ¿Le digo en cuales me fijé?

E: Si.

P1: Me fije en las manos, me fije en los pies, me fije en su postura si estaba tensa o si estaba relajada o si estaba muy rígida, me fije en su sonrisa a veces tenia diferentes sonrisas que a mí me decía mucho creo que llegué a conocer mucho de ella y llegue a comprenderla de una manera mejor, entonces que más, no sé si entra en el lenguaje no verbal en como iba vestida porque reflejaba esa coherencia de cómo iba vestida a como se expresaba, que más, sus piernas, si está más inquieta, bueno su postura, sus movimientos, eso.

20. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P1: No

21. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P1: Marcela. No.

Indicador: Movimiento piernas y pies

22. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P1: Bueno dependía. La mayoría de veces con las piernas juntas y los pies juntos, como bien sentada como una alumna bien sentada, cuando fue avanzando el proceso y ella se evidencio mucho más seguridad en ella misma ya cruzaba las piernas.

E: ¿Te indica algo los pies juntos?

P1: Para ella era una postura cómoda y por eso prevalecía y quizás cuando las cambiaba, cuando estaba muy inquieta o cosas así, también me indicaba eso pero los pies juntos para ella era posición cómoda.

23. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ¿Qué información le daba esto a usted como E?

P1: ¿Cuando cruzó la pierna? Si lo asocie a seguridad en ella misma por todo el conjunto o sea su discurso, su vestimenta era...cuando "M" [refiriéndose a la paciente] llegó era como muy niña también eso me podría haber dicho, en realidad no lo había pensado así y ahora pensándolo los pies juntos era como una niñita y cuando ella fue avanzando en el proceso cruzar la pierna que era una actitud más de adolescente que al final era lo que se buscaba.

24. ¿Mientras usted la miraba que hacía con sus piernas? ¿Hacia algo?

P1: No.

25. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P1: Su tarea, (ríe) a veces mantenía su tarea en sus piernas hasta que me la quería dar, porque nunca se la pedía para mi indicaba algo cuando quería dármele o cuando no entonces yo nunca le pedía la tarea entonces a veces llegábamos a la mitad de la sesión y ella mantenía el sobre en sus piernas.

E: ¿Crees que esto le servía? ¿Jugaba con ese sobre, lo tocaba o solo lo tenía en sus piernas?

P1: Si jugaba un poquito con él a veces, a veces solo lo mantenía, a veces solo lo tocaba.

E: En algún momento en específico?

P1: Tal vez cuando estábamos hablando relacionado con el tema entonces ella sabía que me lo quería dar pero tenía la vergüenza como que no, y nunca se lo pedí me entiendes, era como de ella, era parte de.

26. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P1: Si. Aunque menos, ansiedad, como avance, pude notar un avance en realidad en sus piernas, me dio la pauta en que se modificaron ciertas cosas en ella, puntualmente esas dos cosas creo yo como mayormente.

27. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P1: No. "M" [refiriéndose a la paciente] no tanto. No.

28. ¿Se encontraban juntos o separados?

P1: Juntos sí.

29. ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ¿Qué información le brindo esto acerca del discurso del paciente?

P1: Quietos.

E: Si que no había ansiedad, que estaba tranquila o que al menos si había ansiedad no se manifestaba en los pies.

30. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente? ¿Cuándo?

P1: Creo que cuando...soy muy cognitiva entonces le pensamiento se fue modificando, digamos el lenguaje no verbal se fue modificando, así como repentino no.

31. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P1: Hacia el frente.

E: ¿Que había al frente?

P1: la pared porque estábamos en posición L.

E: ¿Todo el tiempo apuntaba hacia la pared?

P1: Si.

E: ¿Y eso te dice algo?

P1: Que no es una adolescente inquieta que no es una adolescente muy activa, que no estaba muy activa tampoco.

32. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud? Describa

P1: Caminaba en un ritmo normal, a veces un poco más rápido, comenzaba a hablar, ya me empezaba hablar de su semana o del clima o de lo que fuera de cómo estaba ella, entonces su ritmo era rápido, sabía a dónde iba, le gustaba ir a la par mía.

E: ¿Que te dice eso a ti?

P1: Que estaba esperando el proceso que no tiene dificultad para comenzar, si lo vemos así el periodo de latencia no es largo ni corto era adecuado y que disfrutaba, que había una buena alianza terapéutica me dice a mí eso.

Indicador: Movimiento cabeza/cuello

33. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P1: Si.

34. ¿Cómo eran estos movimientos?

P1: A veces cuando estaba confundida y me decía sí movía la cabeza en posición de no entonces o iban en conformidad del discurso, entonces me ayudaban a mí a comprenderla mejor.

35. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan? N/A²

² N/A: No Aplica

36. ¿Le sugirió alguna emoción?

P1: Si como seguridad, cuando estaba como ..., cuando todo su cuerpo se movía como al discurso me daba la impresión a mi que eso era seguridad, o inquietud cuando me decía si y era no, o cuando me decía no y la cabeza decía si, era confusión no era mentira o sea realmente todavía no estaba segura de lo que estaba pasando o quería decirme lo que yo quería escuchar.

37. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P1: Recto.

E: ¿eso te dice algo a ti?

P1: Quizás que era rígida que realmente era recto todo el tiempo.

38. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

P1: Si, cuando hablamos de temas que se le dificultaban.

39. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P1: No.

E: y eso hubiera significado algo para ti?

P1: Si. Hay una emoción fuerte presente o que hay un tema que se dificulta o que está pensando. Pueden ser muchas cosas en realidad. Pero creo que si significa algo.

Indicador: Movimiento de Hombros

40. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P1: Como te digo Marcela no era muy ansiosa entonces sus hombros iban coherente, sus movimientos eran apropiados, adecuados a lo que ella iba hablando con el discurso, los movía digamos como para mover las manos pero no hubo movimiento de hombros per sé que yo pudiera describir.

Indicador: Expresión Facial

41. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

P1: La sonrisa.

E: ¿Algo que quieras describir de la sonrisa?

P1: Había sonrisa de vergüenza, de felicidad, sonrisa de miedo, sonrisa de enojo, sonrisa de tristeza, o sea la sonrisa no era coherente con su emoción y eso me dice la sonrisa de ella.

42. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P1: No. No, que recuerde.

43. ¿Cómo describiría su sonrisa?

P1: Tenía diferentes [ríe] o sea tenía un sonrisa incomoda de que me da pena decir esto pero te lo estoy diciendo, tenía una sonrisa incomoda de no te había contado esto, como que esto es nuevo y me da pena.

44. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P1: De M [refiriéndose a la paciente] creo que cuando ella se sentía mejor, cuando ella se fue sintiendo mejor se soltaba el pelo y sus movimientos eran como hasta un poco más defensivos como de una adolescentes no sé si la palabra es defensivos ni defensivos no es desafiantes pero lo menos son más libres, ella pudo expresarse de una manera más cómoda con más libertad, siendo más auténtica. Llevaba el pelo suelo entonces constantemente se lo metía atrás de la oreja como mostrando coquetería, seguridad y en realidad todos sus movimientos eran más pronunciados o más fuertes o más constantes eso era seguridad en ella.

45. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P1: ¿Que yo le identifiqué a ella?

E: Si, algo que hayas identificado por medio de la observación del lenguaje no verbal

P1: Todas. a ver, sorpresa: abría los ojos quizás cambiaba un poco la postura. Enojo: sonreía de una manera como con enojo y fruncía la frente era confusión cuando uno decía confusión para Marcela era enojo y quizás se pensaba más ella. Tristeza: lloraba, su postura se encorvaba generalmente esta emoción prevalecía bastante. Alegría: se veía una postura como más libre menos rígida como más movidos con más movimientos y la sonrisa era como grande si se le puede describir así. Culpa: era sonrisa pícara. Miedo: se podía confundir con el enojo porque también la confundía.

E: diferencia entre sonrisa pícara y sonrisa autentica?

P1: Más grande la autentica y como un poca más de lado la pícara.

46. ¿Qué sintió que lo hizo responder de esa manera? (refiriéndose a la emoción) N/A³

47. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

E: ¿Algo a nivel de ojos en la sonrisa?

P1: Creo que cuando era autentica los abría más.

Indicador: Movimientos Oculares

48. Describa su mirada

P1: Había contacto visual conmigo la mayoría del tiempo veía hacia la derecho de ella cuando recordaba, cuando tocaba alguna emoción como muy fuerte miraba hacia abajo y también veía hacia abajo cuando eran temas difíciles de hablar para ella. Como secretos.

49. **¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?** N/A⁴

50. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P1: Abajo más que todo o sea cuando hacia algo así [refiriéndose a gesto de mirada hacia abajo].

E: Solo con los ojos.

P1: No

E: ¿Te hubiera dicho algo si si?

³ N/A: No Aplica

⁴ N/A: No Aplica

P1: Si, como actividad, como ansiedad, como confusión como que estaba pensando.

51. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos? N/A⁵

Indicador: Respiración

52. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P1: Era constante, cuando había tristeza era más lenta yo la percibía más lenta.

E: ¿eso te dice algo?

P1: Que era coherente con su emoción.

E: Podrías darme un ejemplo

53. ¿La forma en la que le paciente respira es pausada?

P1: No, no era pausada.

⁵ N/A: No Aplica

Entrevista Practicante 2

MANOS

1. Describa el saludo del adolescente

P2: Pues es tímido, es como te explico... ¿Te lo puedo imitar?

E: Si, dale.

P2: Es como tímido se encorva y eso, y es como suave.

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P2: Pues fíjate que no la verdad no me fijo mucho, pero en algunos eran como la verdad es que la mayoría del tiempo mantenía las manos como agarradas así como escondidas o como puestas sobre las piernas y allí las mantenía la mayoría del tiempo, entonces es como no muy expresivo eso.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

P2: No.

E: Si hubiera habido alguno, ¿tú lo interpretarías de algún modo?

P2: No, para serte honesto no sabría que pensar, pues como que no le encontraría diferencia o significado.

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P2: Sobre las piernas, ¿esa es la pregunta verdad? Como que las junta, se las agarra y se las pone sobre las piernas así (P2 ejemplifica postura) y siempre las tiene allí cuando habla porque es muy tímida ella.

E: ¿Eso que te transmite a ti?

P2: Que es como muy tímida no tiene ningún como... me entiendes hacer esto (ejemplifica el movimiento) es como así (P2 ejemplifica el movimiento) es como que se queda muy quietecita.

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema?

P2: Bueno cuando dice que le da miedo, digamos, cuando habla mucho sobre el miedo se hace como para atrás como que se endereza y después se vuelve a como encorvar pero hace como este movimiento (P2 ejemplifica el movimiento, indicando que esta se encorva pero al mismo tiempo su cabeza se hace hacia adelante como prestando atención) como para empezar a hablar.

E: ¿En qué tipo de situaciones se hablan del miedo?

P2: Como cuando habla "bueno es que vi a la persona" entonces como la vi y hace esto (P2 ejemplifica el movimiento) se levanta se pone recta y luego se encorva de nuevo.

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P2: Que tal vez... no sé... no sé, como incomodidad no sé...

E: ¿Ante el tema?

P2: No le gusta el tema le causa miedo, de verdad se puede ver.

E: ¿Cómo describes tu que se puede ver el miedo?

P2: Por la cara que pone como fruncida y por esos movimientos con los brazos que hace como que trata de disminuir su tamaño... de verdad no le gusta y cuando habla de esto el cuerpo como que se manifiesta como que en esos movimientos, esas cosas, y en la cara también.

7. ¿Mientras usted lo miraba que hacia el con sus manos?

P2: Nada como para decirte ahorita (P2 ríe).

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesta o poco confiable al adolescente? ¿por qué?

P2: Honesta, totalmente honesta.

E: ¿Por qué?

P2: Porque era muy... ¿cómo se dice esta palabra?... era como súper, es como muy natural no se ve forzado no se ve como que “estoy tratando de hacer esto” si no que se ve totalmente natural que le sale por lo que está hablando.

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P2: No, es que no las mueve mucho, tal vez las tiene muy quietas es que no las mueve.

E: ¿El hecho que no las mueva que te dice?

P2: Que es muy tímida muy cerrada como tiene miedo a moverse mucho y que la podas cazar.... Es que ella fue abusada entonces tiene muchísimo miedo entonces se ve como muy reservada.

10. ¿Qué información le transmitió este gesto? ¿Qué interpretación o sentido le da?

P2: No me transmitió nada, ninguna (P2 ríe).

11. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P2: No.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

P2: No. Es que tal vez por lo mismo que te decía.

E: Al ver qué movimiento, ¿creerías tú que es ansiedad?

E: Cuando alguien mueve como las manos.

P2: Tal vez como muy rápido.

13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P2: Es que puede ser que sí, estaba en posición como de protegerse (P2 indica cómo, resguardándose tras brazos cruzados y postura encogida como tratando de no ocupar mucho espacio) pero tal vez es más físico porque ella si lo habla, si lo manifiesta “como que estoy tapándome”. Es decir, sus movimientos si parecían estar cerrados pero ella si comunicaba todo de forma verbal.

14. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

P2: No, pues no.

15. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P2: Rectos, bueno los pone encima de las piernas así (P2 ejemplificaba el movimiento) también como que con las manos en las piernas así (P2 ejemplificaba el movimiento).

16. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P2: No, nunca los entrelaza lo más que hace es que se sienta así recto y en algunos momentos se pone así como que se estira, pone los brazos estirados así como para sostenerse en la silla (P2 hace la mímica de como su paciente colocaba los brazos).

E: ¿Las manos agarrando la silla?

P2: Mjm (gesto afirmativo).

E: ¿Y eso te comunica algo a ti?

P2: Tal vez lo hace cuando me quiere preguntar cosas porque no lo hace mucho solo lo hace como cuando me pregunta “¿usted ha tenido novio?” entonces como que se hace para enfrente como para demostrar interés o intentar dar presión para que responda (P2 ejemplifica con gesto).

E: ¿Sin soltar el escritorio, ósea, sin dejar de apoyarse sobre él?

P2: Así, porque digamos ahí, la silla es así (P4 ejemplifica con gesto como es la silla) entonces se agarra de la sillita así (P2 ejemplifica movimientos de como la paciente se agarra de la silla) y luego se hace para adelante y luego se pone otra vez así. Solo cuando me va hacer preguntas hace este movimiento.

E: ¿Entonces eso lo identificas como interés hacia ti?

P2: Si interés o así como para resolver sus dudas, para ver si hay algo diferente al miedo que ella tiene sobre la idea de “todos los hombres son iguales” digámoslo así, ese es el problema. Pareciera que ella está tratando de comparar sus respuestas con las mías como para ver si las suyas están bien o mal.

17. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo

P2: No.

18. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P2: Tal vez solo en ciertos, o sea, más que todo en general porque no me fijo mucho que en específico si...(P2 hace gesto de duda) si hasta que como me cuesta fijarme en general...(P2 ríe) gracias a Dios fue hoy (refiriéndose a la entrevista con su paciente) así lo tengo bien claro, si no me costaría más.

19. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P2: No, no tenía nada cerca.

20. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P2: No.

PIERNAS Y PIES

21. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P2: Con las piernas rectas ni cruzadas, ni... solo como estoy ahorita (ejemplifica la postura) así rectas.

E: ¿Podrías describirme un poquito sus movimientos de piernas o pies?

P2: Pues en algunos momentos como que le daba vueltas, así como que se empuja un poquito de lado a lado verdad... y como que solo así (P2 ejemplifica el movimiento con los pies) y cuando cabal me va hacer preguntas es cuando más se mueve.

E: ¿Cuando ella te pregunta a ti?

P2: Cuando ella me pregunta a mi es cuando más se mueve.

E: ¿Por qué crees que pasa eso?

P2: Tal vez se pone... tal vez... no sé. ¿Nerviosa? (P2 realiza gesto de incertidumbre).

22. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ¿Qué información le daba esto a usted cómo?

P2: No. Todo el tiempo estaban (P2 realiza el movimiento ejemplificando que las piernas se mantenían estiradas o dobladas pero en ningún momento una sobre otra) alejadas.

E: ¿Todo el tiempo estuvieron desdobladas por así decirlo?

P2: Ajá.

23. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P2: No. Ella llegaba sin nada.

E: ¿Y eso te decía algo?

P2: No, nada importante.

E: ¿No? ¿No le dabas ninguna interpretación?

P2: ¿Que no lleve nada?

E: Que no ponga tenga nada encima de sus piernas. Ósea cuando te digo que no ponga algo encima de sus piernas podría ser un papel o sus manos.

P2: Ah...ya te entendí. Tal vez que se está como defendiendo no sé cómo manteniendo, como manteniendo la distancia, *ajá*.

E: ¿Pero entonces si ponía algo o no?

P2: No. Pero bueno las manos imagínate ahora que lo mencionas si pone las manos arriba de las piernas eso sí.

E: ¿Eso te indica que lo pueda utilizar como barrera?

P2: Mjm (P2 realiza un gesto verbal de afirmación) tal vez si o como para cuidarse ya que tiene las manos en esa área.

E: Ya te entendí.

24. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P2: No.

E: ¿No? ¿Ninguna?

P2: Ninguna porque tal vez cuando está un poco nerviosa las mueve así (P2 ejemplifica movimiento) pero son nervios de cuando habla sobre el abuso y el miedo y de volver a vivir esas historias en la cabeza. Se mueve así (P2 ejemplifica movimiento) como para dar vueltas pero de ahí nada, es súper quieta.

25. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P2: Nada

E: ¿Los movía?

P2: No porque no la vea porque la mesa la tengo como esa mesa que me tapa los pies, ósea si le puedo ver las piernas pero no los pies. Pero no es algo como que haga movimientos pues no se ve.

26. ¿Se encontraban juntos o separados?

E: Ósea, ¿no ves si están juntos o separados?

P2: Mmm...no.

E: ¿Te diría algo eso?

P2: No.

27. ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ¿Qué información le brindo esto acerca del discurso del paciente?

E: ¿Viste si estaban quietos o inquietos?

P2: Estaban quietos, si porque si no cuando uno mueve el pie te das cuenta que se ve que las piernas se mueve y ella siempre estaba quieta

E: ¿Y eso te dice algo a tí?

P2: Pues que está... tal vez se siente confiada.

E: ¿Confiada?

P2: Ajá, confiada como que se siente segura pues.

**28. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente?
¿Cuándo?**

P2: Bueno solo cuando habla del miedo y hace el movimiento para girar, bueno lo hace con las piernas *verdad*, como que moverse un poco le hace sentir que tal vez no es tan directa con el tema, para ¿sabes cómo? tener algo como distractor.

29. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P2: Hacia mí.

E: ¿Hacia tí?

E: Ajá, están como así (P2 ejemplifica la posición de los pies) como puestos hacia mí.

E: ¿Que te hayan apuntado a ti te dice algo?

P2: No, tal vez, no sé pero...no, la verdad no.

E: ¿Que se te ocurre?

P2: Tal vez que es como que me está poniendo atención.

E: ¿Te hizo sentir eso?

P2: Si como que está concentrada.

30. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud? Describa

P2: Es como muy tímida la caminada.

E: ¿Me lo podrías describir?

P2: Es como que camina lento, como que se mete, se agarra, por ejemplo, si lleva suéter se mete las mangas y entra así como (ejemplifica el movimiento que la paciente realiza). Hasta el tono de voz es suave su "hola" es como muy tímida, como que le da vergüenza, ¿sabes cómo? Y baja un poco la cabeza hasta que ya entra, entonces cuando ya entra se sienta y ya cambia.

E: ¿Ya cambia?

P2: Ajá, ya le cambia así como que ya estamos adentro y cambia, tal vez porque ya no está el papá, el papá está afuera y la está viendo y ella le tiene mucho miedo al papá, puede ser también por eso.

E: Entones, ¿Cuándo ella entra a la clínica notas que su lenguaje cambia es más seguro, más relajado?

P2: Totalmente, más seguro, como más confianza y eso que no llevo muchas sesiones con ella, somos como nuevas allí.

CABEZA – CUELLO

31. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P2: No ningún movimiento así como muy significativo.

E: Si dijéramos que si existieron movimientos de cabeza, ¿Cuáles serían relevantes para ti?

P2: No sé, la mueve solo cuando habla pero la verdad que saber cómo, no se cuales sería importante ver o ponerles atención.

32. ¿Cómo eran estos movimientos?

33. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan?

34. ¿Le sugirió alguna emoción?

35. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P2: Recto.

E: ¿Eso te dice algo a ti?

P2: Pues, tal vez está segura no sé... bueno, no. No me dice nada.

36. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

E: No me fije, pero podría...o sea... yo creo que si podría ser al momento de hablar del abuso, que se nota como eso que te decía de cerrarse.

E: ¿Para ti significa algo que exista tensión en esa área?

P2: Miedo.

E: Te voy hacer el ejemplo (E2 ejemplifica la postura) allí está el cuello recto.

P2: Ajá...no.

E: Si tú ves esto, ¿significa algo para ti?

P2: Por su puesto

E: ¿Qué?

P2: Puede ser ansiedad, miedo y... esos dos más que todo, o como que va a llorar, como tristeza, como tristeza digamos.

37. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P2: No.

E: Te enseñó como... (E2 Ejemplifica el movimiento)

P2: No, no lo hizo.

E: ¿Hubiera significado algo para ti?

P2: Sí. Que está nerviosa, ansiedad, pues así como “ahora que digo”, como atascado allí en una situación que no...

HOMBROS

38. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P2: En algunos momentos los levanta, que es cuando me pregunta cómo te decía hace ratos, que hace como para arriba, que los levanta, hace esta posición (P2 ejemplifica postura) .

E: ¿Por qué los levantará?

P2: Tal vez porque se siente intrigada como de duda, como “y como le va a usted con su pareja” o “como era eso” como interés también, siento que es duda como con ganas de saber.

E: ¿Algo más?

P2: No, solo eso.

EXPRESION FACIAL

39. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

P2: Fue de seriedad, pero también sonrío, tal vez entre seria y sonriente, tal vez eso es lo extraño porque está hablando y hay veces que sonrío y a veces le cambia la cara como de miedo, pero es seria, tampoco te voy a decir que sonrío todo el tiempo, porque también sería exagerar.

40. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P2: Los labios cuando habla, imagínate que se pone muy nerviosa los pone como que va llorar, sabes como cuando los labios se tensan, que va a llorar.

E: ¿Podrías describirlo con palabras lo más que podas?

P2: Pues... Cuando ves a alguien que va a empezar a llorar y que la boca como que le tiembla, se pone tensa y le tiembla. Luego tensa y luego tiembla así (ejemplifica el gesto).

E: ¿Podrías decir que el labio se hace más chiquito y más grande?

P2: Más chiquito y más grande, las dos cosas, se contrae, así y como tembloroso también, como cuando empieza a temblar y uno ya no puede seguir hablando porque va a llorar.

41. ¿Cómo describiría su sonrisa?

P2: Pues muy... ¿Cómo se dice esto? ¿Cuándo es de verdad?.

E: ¿Auténtica?

P2: Ajá, muy auténtica.

E: ¿Que te dice a ti que es auténtica al verla?

P2: Pues se ve (P2 ríe), las cosas que habla como con esperanza, cuando lo dice, me habla “bueno y sé que tengo a mis hermanos que me pueden cuidar” y se ríe como que sonrío y es eso como esperanza y siente que de verdad lo piensa que puede ser bueno y sonrío.

E: ¿Algo a nivel de ojos que te puede decir que es auténtica?

P2: Si, los hace para arriba.

E: Ósea, ¿los abre o los cierra más?

P2: Los abre.

E: ¿Se le hacen para arriba a los lados?

P2: Ajá.

E: ¿Eso significa para ti que es una sonrisa auténtica?

P2: Mjmm... (P2 realiza gesto de que sí)

42. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P2: Mmm...No.

E: ¿Ninguna expresión o movimiento?

P2: El miedo

E: ¿Cómo se veía?

P2: Los ojos como...no sé, perdidos. No se cómo describirlo. (no se pregunta más, para no sugerir)

E: ¿Podrías describirla como podas? La sonrisa.

P2: Pues cuando uno está serio la boca está totalmente como normal pero con el miedo se pone más tensa pero en un sentido negativo y los ojos se le abren más.

E: ¿Se abren los ojos?

P2: Si se abren los ojos y la boca es como más como real, ¿o no?... (P2 ejemplifica el gesto sugiriendo que los labios son más angostos)

E: ¿Algún cambio de color de piel?

P2: No, eso si no.

43. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P2: Puede ser miedo, culpa, enojo, enojo mucho, vergüenza también si no está allí, también pude ser mucha vergüenza

E: ¿Ante temas específicos?

P2: Ante el tema del abuso, aja, ese tema es.

E: ¿Que temas estaban hablando cuando hablabas de la emoción?

P2: Temas como...

E: Es decir, si identificaste sorpresa cuando estaban hablando de...

P2: Ok. Imagínate el tema del miedo al hablar del abuso y del abusador, es totalmente miedo si, ese miedo y vergüenza el abuso.

E: ¿La vergüenza como la veías tu en la cara?

P2: Como evitándolo cómo una cara de... hay no sé como explicártelo. Enojo pero no sé porque también ella me decía "eso que me da mucha vergüenza" entonces es como entre enojo y tristeza, cómo de frustración, no sé como explicártelo pero la mirada es como para abajo, la cara esta como muy seria.

E: ¿Frunce el ceño?

P2: ¿Cómo? ¿Así?.. (Ejemplifica el gesto)

E: Si

P2: Ajá.

MOVIMIENTOS OCULARES

44. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?

P2: Tal vez en algunos momentos los movía para los lados, como para evitar.

E: ¿Cuándo los mueve para los lados?

P2: Mmm... (P2 lo presenta como gesto afirmativo)

E: ¿Que te da esa idea?

P2: Como que me quita la mirada para no seguir con el tema, como para evitarlo y al no verme le es más fácil hacerlo.

45. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P2: No, casi todo el tiempo a mí, sí.

RESPIRACION

46. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P2: Super normal, en ningún momento escuche que se haya acelerado o algo así, era como muy estable.

E: ¿Eso que te dice a ti?

P2: Que está tranquila.

47. ¿La forma en la que le paciente respira es pausada?

P2: No, no es totalmente normal, si porque si no se ve como el... (P2Ejemplifica con gesto).

E: ¿Si hubiera sido pausada te hubiera dicho algo?

P2: Si, que está nerviosa o que tiene miedo o es que digamos a mi me pasa cuando estoy nerviosa o tengo mucho miedo siento que no puedo respirar y que me quedo no respirando, es eso lo que me dice.

E: Y por último me gustaría que me diera un pequeño resume o pequeña síntesis de ¿cual fue tu percepción del lenguaje corporal de esta paciente?

P2: ¿Percepción?

E: Tu punto de vista. ¿Cómo lo percibiste tú? Es decir todo lo que me acabas de decir en resumen.

P2: Es totalmente tímida eso si es obvio pero ya al momento de ya estar, al entrar con migo a terapia con migo se abre más entonces no me cuesta la comunicación con ella porque es muy abierta con ese tema, ella si te pude decir las cosas porque se siente confiada y también como que me lo da a entender como que es “hay mira no me siento cómoda aquí” o si no que se siente cómoda eso me da a entender más que todo ese es el problema de ella que no se siente segura y también que, si, más que todo eso. La voz también es una persona que como que tiene mucho miedo eso también lo pude reflejar que es una persona que tiene miedo eso se puede reflejar en la voz en como habla y todo eso.

Entrevista Practicante 3

Indicador: Movimiento de Manos

1. Describa el saludo del adolescente

P3: Por general el adolescente extendía la mano o bueno y a veces lo que hacía era darme un abrazo.

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P3: Pues la mayoría de movimientos que mi adolescente hacía con las manos era para demostrar ansiedad, se tocaba la cara a veces se apretaba la punta de la nariz o se sobaba el cuello, pero era porque el paciente era ansioso.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

P3: Pues la verdad siempre estaba sudoroso, así que supongo que no se si fría o caliente pero estaba sudoroso.

E: Si la respuesta a la pregunta anterior fue si, describa ¿cómo fue el apretón?

P3: Fuerte, fuerte o sea así como saludar con la mano dura y así como... in power.

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P3: Se sentaba... con las manos en las rodillas usualmente.

E: ¿Cuánto tiempo las mantuvo allí?

P3: A lo largo de la sesión mantenía pues no solo en las rodillas y en las piernas con excepción cuando las levantaba para agarrarse la cara.

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema? Indicar qué tema

P3: Si, solía ponerse ansioso cuando me comentaba como iban, como iban a ser sus resultado finales del ciclo escolar, digamos, entonces si cambiaba su posición, se encorvaba un poco la espalda siempre las manos sobres los hombros o jalándose el cuello.

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P3: Que el paciente estaba ansioso.

7. ¿Mientras usted lo miraba que hacía él con sus manos?

P3: A veces se comía las uñas o insisto se sobaba las piernas se sobaba el cuello se tocaba la cara.

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿por qué?

P3: Realmente honesto porque dentro de su discurso mencionaba que se sentía ansioso o que sentía angustia por los resultados y pues físicamente yo notaba las manifestaciones y la ansiedad.

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P3: La verdad, es que ninguno en particular

10. ¿Qué información le transmitió este dicho gesto? ¿Qué interpretación o sentido le da?

P3: No encontré, ninguno en particular.

11. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P3: No ninguno.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

P3: Si, se tocaba la cara, se sobaba el cuello se sobaba las rodillas, a veces en alguna sesión vi que se comía las uñas.

13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad?

P3: No que yo haya percibido.

14. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P3: Si, cuando hablábamos acerca del control de impulsos el adolescente cruzaba los brazos, cruzaba las manos y los brazos.

15. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

P3: No ninguna.

16. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P3: Pues depende a veces los tenía relajados y como mencioné anteriormente a veces los tenía cruzados.

17. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P3: Cuando discutimos el control de impulsos que era un tema que él no lo aceptaba muy bien y pasó toda la sesión de esa colocación casi como 50 minutos.

18. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo?

P3: No.

19. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P3: Si lo notaba porque él era como bastante inquieto dentro de la sesión.

20. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P3: No, ninguno

21. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P3: No, ninguno.

Indicador: Movimiento de Piernas y Pies

22. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P3: Usualmente con las piernas abiertas y un poco como que agachado en la silla.

E: Describa los movimientos de las manos, pies y piernas. Y que le indicaban.

P3: Por lo general tenía las piernas muy muy quietas, no se movía mucho de la cintura para abajo digamos.

23. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra?

P3: No.

E: ¿Qué información le daba esto a usted?

P3: Pues a mí como E que él no se moviera de la cintura para abajo y que se moviera tanto de arriba me daba la impresión de que él quería dar una impresión de estar más tranquilo de lo realmente estaba.

24. ¿Mientras usted la miraba que hacía con sus piernas? ¿Hacia algo?

P3: Nada.

25. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P3: Nunca.

26. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P3: No ninguna, bueno lo que acabo de decir en algunas preguntas anteriores.

27. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P3: Ansiedad, es cierto un par de sesiones cruzó las piernas y yo notaba que movía de un lado a otro, de un lado a otro como ansiosamente.

28. ¿Se encontraban juntos o separados?

P3: Separados.

29. ¿Los pies estaban quietos o inquietos?

P3: En ocasiones inquietos.

E: ¿Qué información le brindo esto acerca del discurso del paciente?

P3: Que lo que estaba comentando dentro la sesión le estaba generando algún tipo de angustia y cierta incomodidad.

30. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente? ¿Cuándo?

P3: No.

31. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P3: Hacia afuera

E: ¿Se encontraban entrelazados?

P3: No

E: ¿Qué información le brindó esto?

P3: Pues realmente, lo que mencione antes me daba la impresión que quería aparentar que estaba relajado cuando yo sabía que no.

32. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud? Describa

P3: El paciente era siempre como muy seguro y así como que me quería dar a entender que iba a estar en el control de la sesión.

Indicador: Movimiento cabeza/cuello

33. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P3: Si. Constantemente se hacía para delante o se hacía para atrás o para los lados para o para abajo.

34. ¿Cómo eran estos movimientos?

P3: Pues podían cambiar como expliqué eran para atrás, para adelante, para arriba o para abajo, principalmente cuando la terapeuta o sea cuando yo estaba haciendo las intervenciones él solía tener su cabeza viendo hacia el piso.

35. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan?

P3: Pues depende cuando el paciente estaba describiendo algo que a él le generaba ansiedad solía ver para abajo y mover el cuello de un lado para otro como de forma tensa y rígida, ahora cuando él estaba contando anécdotas o cosas en las que se había pasado bien entonces movía la cabeza de un lado a otro ya sentía y todo como dando a entender o transmitiendo que se sentía contento.

36. ¿Le sugirió alguna emoción?

N/A⁶

37. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P3: Pues dependiendo de la sesión, a veces recto o a veces torcido.

38. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

P3: Si, se ponía tenso cuando hablábamos del control de impulsos o de las expectativas que los progenitores tenían acerca de su desempeño académico.

39. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P3: No, ninguna.

Indicador: Movimientos Hombros

40. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P3: Realmente no noté que mi paciente tuviera movimientos con los hombros, no lo percibí dentro la sesión.

Indicador: Expresión Facial

41. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

⁶ N/A: No Aplica

P3: Supongo que ansiedad, se veía como tenso y solía tener una sonrisa como muy rígida.

42. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P3: No, ninguna.

43. ¿Cómo describiría su sonrisa?

P3: Pues, en ocasiones el paciente se reía como muy abiertamente y muy generalmente, sin embargo en la mayoría de sesiones o durante el tiempo que lo atendí siempre tenía una sonrisa como rígida, parecía como fingida, como que se la hubieran puesto.

44. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P3: Noté que cuando yo lo confrontaba acerca de la relación con sus progenitores o de su hermano el paciente siempre levantaba ambas cejas y eso me daba a entender como que se estaba sintiendo atacado.

45. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?)

P3: Si.

E: ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P3: Una vez le dije que él me estaba diciendo que no estaba enojado y que yo notaba que su expresión corporal estaba... pues que me estaba transmitiendo lo contrario.

46. ¿Qué sintió que lo hizo responder de esa manera? (refiriéndose a la emoción)

P3: mmm...la verdad que no sé.

47. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

P3: Eso que el paciente estaba disgustado y no me lo estaba haciendo saber en el discurso.

Indicador: Movimientos Oculares

48. Describa su mirada

P3: "Sostenía la mirada realmente sostenía la mirada la mayoría del tiempo, a veces si lograba que viera para abajo."

49. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?

P3: Por lo general él era muy inquieto miraba de un lado a otro miraba para arriba, miraba para abajo, pues arriba y abajo.

50. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P3: Arriba y abajo. Que el paciente era una persona ansiosa y que estaba desesperado de estar en la clínica.

51. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos?

P3: Iguales o sea que yo lo estuviera viendo no cambiaba la manera en la que él se movía o se conducía visualmente digamos, miraba para atrás, miraba para abajo, miraba para un lado miraba para el otro.

Indicador: Respiración

52. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P3: Es lenta, me sugiere que esta, pues que no está tan alterado.

53. ¿La forma en la que el paciente respira es pausada?

P3: No.

Entrevista Practicante 4

MANOS

1. Describa el saludo del adolescente

P4: El saludo fue verbal, cálido y amable por parte del paciente.

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P4: El paciente movía mucho sus manos durante su discurso, lo hacía todavía más exagerado cuando hablaba de su madre o de su pareja que siempre han sido temas relacionados con ansiedad.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

P4: No existió un apretón de manos. El saludo fue de forma verbal. Como te había dicho nos saludamos solo hablando, prefiero hacerlo así con la mayoría de pacientes hombres.

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P4: Para ser honesta no me fije, lograba notar los movimientos porque eran grandes y exagerados, pero tanto así no me di cuenta.

E: ¿Porque cree que no se dio cuenta de esto?

P4: No es algo a lo que le preste atención. Nunca lo he hecho y tampoco es como que me hayan enseñado a que tenía que hacerlo, no me parece tan importante tampoco, la verdad por eso es que no sé, porque nunca me doy cuenta.

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema? Indicar qué tema

P4: Es posible ahora que lo mencionas, pero no te podría decir con exactitud porque no me fije.

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P4: Creo que ansiedad, el estarse moviendo sugiere que no estaba tranquilo con lo que se estaba hablando en ese momento.

7. ¿Mientras usted lo miraba que hacía el con sus manos?

P4: Las movía constantemente por el aire y alrededor del como para completar la historia que estaba contando con ellas.

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿por qué?

P4: Mmm...Yo diría que poco confiable porque se veía sumamente ansioso cuando hablaba, los movimientos me pusieron incluso ansiosa a mí.

E: ¿Porque cree que esto le genero poca confianza en él?

P4: No sé, pero estoy segura que tanto movimiento y todo esto lo hacía ver como que ni él estaba seguro de lo que me estaba diciendo. Como le iba a creer yo así si parecía que ni él se creía su discurso pues.

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P4: No en particular, solamente le hecho que las moviera tanto.

10. ¿Qué información le transmitió este dicho gesto? ¿Qué interpretación o sentido le da?

P4: Que ciertos temas lo ponen más ansioso que otro lo que lo hace no expresarse de manera tan clara y recurrir a los movimientos de manos para expresarse mejor.

11. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P4: El movimiento continuo y alborotado de manos que representa que no está cómodo y que se encuentra ansioso.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

P4: Que las movía todo el tiempo

13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad?

P4: No específicamente

14. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P4: No realmente no, por el contrario, el hecho que moviera tanto las manos me hizo percibirlo como honesto. Esto porque parecía que realmente quería expresarse.

15. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

P4: Si, los temas que lo ponen ansiosos y que es una muletilla para él.

16. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P4: Si no estaban moviéndose estaban descansando en sus muslos o a la par de él.

17. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P4: No me di cuentan tan así.

18. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo

P4: No puso los brazos entrelazados en la espalda en ningún momento el paciente.

E: y si lo hubiera hecho, ¿esto le hubiera dado algún tipo de información?

P4: Solo que el pobre hubiera estado súper incomodo sentado con los brazos atrás (P4 ríe), la verdad que por lo que me recuerdo ninguno de mis pacientes se ha sentado así durante la sesión y si lo hiciera creo que me desconcertaría porque no lo veo como una posición cómoda para estar sentados. Pero tanto así como para comunicarme algo puntual, no sabría que decirte.

19. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P4: Si, este era ansioso y alborotado. Más que todo en temas de ansiedad en donde movía las manos mucho.

20. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P4: No, nunca tuvo nada en las manos.

21. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P4: No.

PIERNAS Y PIES

22. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P4: Bastante relajado, recostado un poco y se veía cómodo.

23. Describa los movimientos de piernas y pies del adolescente y refiera que le sugirieron estos movimientos.

P4: No había movimientos.

24. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ¿Qué información le daba esto a usted?

P4: Solo al inicio, luego se sentó como describí antes. La verdad que esto no me dio ninguna información. A veces, me podría indicar como que incomodidad o que quiere usar la pierna para alejarse de mí pero este no fue el caso y realmente eso es algo que yo creo nada más, no que sepa.

25. ¿Mientras usted lo miraba que hacia él con sus piernas?

P4: Nada, se veía bastante cómodo y sus piernas relajadas.

26. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P4: Sus manos en algunas ocasiones.

27. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P4: No, la verdad que no.

28. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P4: No, la verdad no.

29. ¿Se encontraban juntos o separados?

P4: Normal, un poco de los dos creo yo.

30. ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ¿Qué información le brindo esto acerca del discurso del paciente?

P4: Quietos. Que estaba ansioso. No existía mucho movimiento de este tipo o no me di cuenta, la verdad con todo lo que movía las manos no podía fijarme si también estaba moviendo algo más.

31. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente? ¿Cuándo?

P4: No.

32. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P4: Si, pero nada normal pues (P4 ríe), estaban apuntando hacia mí por como estábamos sentados. Tal vez en algún momento apuntaban a la pared que tenía a un lado y no a mí pero por cómo estaba sentado.

33. ¿Qué información le brindo esto? ¿Se encontraban entrelazados?

P4: Pues nada, mas creo que era por cómo se sentía cómodo el paciente, como que dependiendo de eso era como se sentaba y por eso sus pies a veces no me quedaban enfrente o señalando hacia donde yo estaba sentada.

34. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud?

P4: Normal. Creo, (la P4 ríe), no se la verdad, normal de plano.

CABEZA – CUELLO

35. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P4: Solo los normales como para cuando decía si o cuando negaba cosas, pero fuera de eso ninguno que haya notado.

36. ¿Cómo eran estos movimientos?

P4: Diciendo si o diciendo no. Solo así.

37. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan?

P4: Que estaba apoyando su respuesta verbal con su lenguaje no verbal.

38. ¿Le sugirió alguna emoción?

P4: No la verdad que no.

39. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P4: Recto.

40. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

P4: Solo cuando se habló del tema de ansiedad, ahí se puso un poco tenso.

41. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P4: Uy, la verdad que no sé. Creo que no porque en eso si me fijo normalmente.

HOMBROS

42. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P4: No me fije en ningún movimiento de hombros, pero fuera de los movimientos de las manos este parecía bastante relajado.

EXPRESION FACIAL

43. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

P4: Eutimico. Este se veía relajado incluso cuando hablo de los temas que le generan ansiedad.

44. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P4: No, (P4 ríe) ni me fije y aunque me hubiera fijado no te sabría decir.

45. ¿Cómo describiría su sonrisa?

P4: Normal. Pues, como la mayoría que se ven siempre. Se le subieron o arrugaron un poco los lados de la cara, frunció un poco las cejas y con la boca forma la forma de una sonrisa.

46. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P4: No.

47. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P4: Alegría y tristeza, sorpresa, culpa. No, eso si se me paso, pero fue más que todo porque no estaba tan atenta a este tipo de cosas. Ósea, si es algo que normalmente pregunto pero no cuando lo veo solo como que en expresión, si indago en eso si como

que sale en el discurso o en algún tema que se trabaje o algo así. Pero preguntar solo porque lo vi en su rostro si nunca lo he hecho y no entiendo porque lo haría, pues, como que aparece en el rostro de plano si estamos hablando de algo relacionado entonces no creo que haya necesidad de preguntar porque ya vi yo como se siente.

48. ¿Qué sintió que lo hizo responder de esa manera?

P4: No te sabría decir Diego.

49. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

P4: Ninguna relevante, más que cuando aprobaba o desaprobaba.

MOVIMIENTOS OCULARES

50. Describa su mirada – sostenida o evasiva.

P4: Sostenida. No es como que me evitara o como que esta fuera rara.

51. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?

P4: Normales.

E: ¿Podrías describir a que te referis con normal? O ¿porque dices que fue así?

P4: Pues digo normal porque así como me mira la mayoría de la gente (terapeuta ríe) incluso fuera de la clínica, no es como que me haya visto raro o algo por el estilo. Fue capaz de mantener un contacto visual dentro del tiempo adecuado, la mirada no me dio miedo ni nada así y no se me quedo mucho tiempo de más tampoco. A eso me refiero con normal, que no me hizo sentir ni incomoda ni nada, y tampoco es como que me haya dicho algo así relevante o importante con los ojos o con cómo me vio.

52. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P4: No. Pues que estaba concentrando en lo que estábamos hablando porque no se le perdía la vista.

53. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos?

P4: La verdad que normales.

E: ¿Qué quieres decir con normales o me los podrías describir?

P4: Me refiero a que la mayoría del tiempo su mirada o su pupila se encontraba recta y viéndome a mí, no se le iban los ojos para ningún lado y esto me indica a mí que me estaba poniendo atención porque no se ponía a pensar en otras cosas.

RESPIRACION

54. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P4: Lenta. Nada (la P4 ríe).

55. ¿La forma en la que le paciente respira es pausada?

P4: No te sabría decir bien, saber cómo es la verdad (la P4 ríe).

Entrevista Practicante 5

Indicador: Movimiento de manos

1. Describa el saludo del adolescente

P5: Mirá por lo general yo lo recibo a él en la sala de espera y que yo le extienda la mano, como que hasta que yo le doy la mano él me la da, un saludo suave

E: ¿eso significa algo para vos?

P5: Si como que de alguna forma él me da a entender que no se siente del todo confiado con migo *verdad*, como que un poquito sumiso.

E: ¿Algo más que querrás agregarle al saludo?

P5: Eee... nada, solamente.

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P5: Con sus manos, mirá por lo general el usa sus manos para acompañar su discurso va, entonces ponete a veces las esconde o las junta todo varía depende del tema porque cuando empezamos a hablar de un tema que para él es importante las empieza a mover frecuentemente ya y las usa en su cara a veces se toca la barbilla, verdad, pero si es bastante expresivo con sus manos.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

E: Ya mencionaste que si hubo apretón de manos.

P5: Si.

E: En este caso de casualidad te fijaste en su temperatura corporal.

P5: Eee... fijate que... no es más frio ni más caliente que yo me entes, es como normal se podría decir nada así alarmante, diferente, va..

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como coloco sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P5: Va mirá, siempre entraba, se sentó en la silla de enfrente, se sienta erguido al principio apoya sus codos en sus piernas y se sienta viendo para el frente.

E: Ese gesto o esa posición te dice algo?

P5: Por lo general me da a entender que él está atento *verdad*, como que receptivo al iniciar la sesión

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema? Indicar qué tema : N/A⁷

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P5: Si, si fijate... que él era un adolescente bastante... con una conducta bastante problemática *verdad*... una vez se abordaban temas sensibles para él como que las razones de las cuales era su conducta se inclinaba para atrás, va, se inclinaba para atrás, su discurso claro cambiaba, pero si se inclinaba y las manos como que las dejaba quietas como que se bloqueaba un poquito, pero si siempre se hacía para atrás cuando hablábamos cosas que en realidad no eran cómodas para él por así decirlo.

E: ¿Las manos cuando decís que las dejaba quietas sobre las piernas?

P5: Ajá como sobre las piernas, como así mirá (ejemplifica posición)

E: Y las dejaba relajadas o tensas?

P5: Tensas, como que él siempre mantenía a puño, *verdad*.

E: ¿Si había tensión?

P5: Ajá, si había tensión.

E: ¿Eso te comunica algo puntual a vos?

P5: Tensión, incomodidad eso.. tal vez hasta enojo a veces cuando se abordaban temas de personas con las cuales tenía conflicto se le veía la tención *verdad* vos.

7. ¿Mientras usted lo miraba que hacia el con sus manos?

⁷ N/A: No Aplica

P5: Bueno, a veces llevaba suéter así como “hoodies” *verdad vos*, a veces se agarraba las pititas y los jalaba así (ejemplifica movimiento), a veces eventualmente revisaba su teléfono *va*, así como de la nada que se yo para ver la hora y se lo guardaba

E: mientras vos hablabas.

P5: Mientras hablaba si, como que la sesión predominaba en un diálogo en un discurso.

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿por qué?

P5: Yo diría que honesto, porque por más incómodo que pudo haber estado él en realidad no buscaba como mostrarme lo contrario, me entiendes.

E: Algún gesto que vos identificaras poco confiable?

P5: Poco confiable...no, muchas veces tal vez simplemente como que buscaba sonreír para esconder su ansiedad, *verdad*, entonces buscaba taparlo, pero nada más.

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P5: Pues en algún punto si él llegó como que a dar golpes de una mano a la otra como que “ala es que a mí me frustra”, *ponete* ok, y si lo hacía así... [*Ejemplificando movimiento*]

10. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P5: ¿Alguna emoción? Fíjate que no me di cuenta, así relevante.

11. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad?

P5: Si, por lo general porque a veces cuando descansaba sus manos o hacia esto [*ejemplifica movimiento*] o se tocaba los dedos o así [*ejemplifica movimiento*].

E: Como que tocando el piano.

P5: Si, como que tocando el piano cabal.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P5: Cruzando los dedos, algo así o cuando se tapaba las manos con las axilas, así las manos abajo de las axilas.

13. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

N/A⁸

14. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P5: Generalmente durante la entrevista sentado como... 45 grados te podría decir así [ejemplifica postura] apoyado en la pierna.

E: Las manos como hacía que tuviera las manos eso?

P5: Las manos como te decía las tenía, como te decía las ponía en puño o así [ejemplifica movimiento].

E: Los brazos, ¿los mantenía siempre en la misma posición?

P5: Si, por lo general siempre así.

15. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P5: ¿Como, así? [Refiriéndose a la paciente, ejemplifica colocando las manos bajo las axilas]

E: No bajo las axilas, como bajo el codo.

P5: Si, si, ponete como cuando hablamos del saludo verdad yo le extendía la mano, pero por lo general él entraba así [ejemplifica postura de los brazos] digamos él entraba acompañado de su abuela y él así [ejemplifica postura] y hasta que yo hacía así [ejemplifica saludo] él salía [ejemplifica movimiento del paciente].

E: ¿Hasta que vos dabas la iniciativa, o él lo hacía?

P5: Si, así.

16. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo

⁸ N/A: No Aplica

P5: En más de algún momento a lo largo de la sesión se pudo haber estirado, pero solo.

E: Si vos lo vieras dentro de la clínica ese movimiento en otra ocasión o con cualquier otro paciente, ¿te dice algo?

P5: Esto [ejemplifica el movimiento]

E: El cruce atrás de la espalda, ya sea con las manos así o literalmente así [*ejemplifica el movimiento*]

P5: Si tal vez como esconder algo diría yo.

17. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P5: Tal vez en ciertos indicadores como para ver cambios importantes verdad, no así de entrada, solo cuando en realidad había cambios los notaba.

18. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P5: Las pitas de su suéter, a veces el teléfono celular. Supongo que hablaremos también de las piernas verdad.

E: Si.

P5: A veces cruzaba la pierna con las pitas del zapato.

E: ¿Jugaba con ellas?

P5: Las jalaba, las trasteaba...

E: ¿Eso te decía algo a vos?

P5: Pues yo creo que va de la mano con lo de la ansiedad o de esa forma de evadir.

19. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P5: Prenda... mira, creo que aparte de prenda el pelo tal vez, él en algún punto él dice que se le acabó la gelatina, y tenía como que un fleco que le tapaba un ojo y miraba para ese lado como bloqueándose, otra vez un "hoodie" va, entonces con el mismo suéter a veces se lo ponía encima igual con el mismo propósito.

E: ¿De bloquearse?

P5: Eso, como bloquear.

Indicador: Movimiento de piernas y pies

20. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P5: Mira, por lo general sentado normal... erguido, piernas apoyadas en el suelo. Cuando él se tornaba un poco como aparentemente confiado la cruzaba así [*ejemplifica la postura*] ponía una sobre la otra cuando está cómodo, cuando esta tenso pasaba los pies para atrás, los ponía sus pies como de puntilla debajo de la silla y los movía verdad, movía las piernas así.

E: En algún momento notaste si el gesto de poner una pierna sobre la otra de seguridad, ¿era siempre la misma pierna?

P5: Si por lo general era la pierna derecha. Si porque él estaba como así [*ejemplifica posición*]

21. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ¿Qué información le daba esto a usted como E? ¿En algún momento lo hizo no como cambio repentino si no como comodidad?

P5: Si, como te digo en realidad cuando empezábamos hablar de algo cotidiano él podía quedarse así, siempre atento pero la cruzaba.

22. ¿Mientras usted la miraba que hacía con sus piernas? ¿Hacia algo?

P5: ¿Cuándo lo veía, como cuando él me respondía?

E: Exacto.

P5: Pues a veces movía como que la rodilla de un lado a otro, dependiendo del tema siempre, cuando yo no notaba nada no le prestaba mayor atención, verdad.

23. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P5: Las manos, los brazos apoyados.

24. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P5: Tal vez no tanto como los brazos *vaa...* o las manos, no me fijé más en las piernas.

E: Si vos tuvieras que decir que indicador de los tres de los que hemos hablado ahorita te da más información, no en este caso, a nivel general?

P5: Las manos.

25. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P5: Si, fijate que era casi que igual que los dedos era así (ejemplifica movimiento) movimiento repetitivo de dedos, o así (ejemplifica movimiento)

E: y te indica lo mismo?

P5: Lo mismo, a veces la reacción casi que se podía dar al mismo tiempo.

26. ¿Se encontraban juntos o separados?

P5: Separados.

E: ¿Te dice algo eso?

E: Fijate que tal vez la forma en que yo comprendo los pies juntos o separados, tal vez juntos es cerrado, como los dedos cruzados tal vez, separados ya un poco más abierto. *Verdad.*

27. ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ¿Qué información le brindo esto acerca del discurso del paciente?

P5: Inquietos.

28. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente? ¿Cuándo?

P5: Fijate que cuando en realidad se le confrontaba ya más directo *va* si se quedaba como paralizado *va*, *ponete* cuando uno le estaba haciendo la interpretación ya se quedaba así

[ejemplifica movimiento, refiriéndose a que los pies los dejaba quietos] pero cuando en realidad uno de frente ya lo confrontaba entonces se quedaba así...[ejemplifica movimiento].

29. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P5: Por lo general para el frente *verdad*, hacia el frente, un poquito abiertos pero hacia el frente.

E: ¿Crees que hacia donde indican los pies daba alguna información relevante?

P5: Si, creo que cuando indican señalan la puerta es un indicio de que se que se quiere escapar de la situación.

30. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud? Describa

P5: Si yo lo veía nada más el transcurso de la sala de espera a la clínica va.

E: Pero si lo veías, ¿lo podrías describir?

P5: Pues tal vez caminada de forma desganado viendo para abajo, un poco agachado, un poco en vez de erguido un poquito encorvado

Indicador: Movimientos de cabeza/cuello

31. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P5: Si. Movimiento de cabeza centrados en el pelo, como te digo el pelo con su fleco a veces lo y hacia así [ejemplifica movimiento] o movía así [ejemplifica movimiento].

E: ¿Si lo movía constantemente? ¿Pero iban ligados los movimientos?

P5: Cabal, exactos pero movimientos de decir no con la cabeza, no.

32. ¿Cómo eran estos movimientos? N/A⁹

33. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan? N/A¹⁰

34. ¿Le sugirió alguna emoción? N/A¹¹

⁹ N/A: No Aplica

¹⁰ N/A: No Aplica

¹¹ N/A: No Aplica

P5: No, no.

35. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P5: Recto. Pero a veces cuando se quedaba escuchando lo ponía así un poco acostado, *verdad*.

E: Crees que alguna diferencia entre estos dos indicadores, ¿torcido o recto?

P5: Si tal vez torcido me daba a entender más como sumiso más por abajo, más como avergonzado o culpable, como querrás.

E: ¿Recto todo lo contrario?

P5: lo contrario, atento tratando de ser un poco desafiante. *Verdad*.

36. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

P5: Al abordar, como que al llegar a la raíz, al factor crítico por así decirlo, tensión aquí *verdad* [señala hacia ella] aquí en los músculos.

E: Algún tema en específico que recuerdes solo para poder mencionarlo.

P5: Algún tema, el conflicto que él tiene al no haber contado con una figura materna.

E: Esta tensión o conflicto a vos te transmite algo?

E: Esa como frustración, *verdad*, ese rencor, ese dolor. Si, hijo.

37. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P5: No me di cuenta.

E: Si te hubieras dado cuenta te hubiera transmitido información relevante?

P5: Sí. Lo entiendo tal vez como un sentimiento de tensión también, ansiedad, angustia.

HOMBROS

38. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P5: Si, cuando el paciente se comportaba resistente tendía a limitarse a no decir palabras hacer así como... subir los hombros, así como no sé, o no, no es importante, como que expresaba su indiferencia o su resistencia a través de los hombros.

E: A, ¿pero los movimientos los hacía sin acompañamiento de discurso?

P5. A veces así como yo le decía por ejemplo “y a vos no te preocupa tal cosa” *verdad*, él podría ser así ve (ejemplifica movimiento de hombros).

Indicador: Expresión Facial

39. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

P5: Ah yo diría que la risa ansiosa, como que él recurría a hacer uso de eso.

E: ¿Podrías describirme en términos de observación como es la risa ansiosa?

P5: Como que... hacia un lado entre abierta no se ven tanto los dientes pero un poco picara.

40. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P5: Él se mordía el labio eventualmente.

E: El de arriba o el de abajo.

P5: El de abajo, el de abajo y tal vez cuando tenía más dificultad para decir las cosas.

41. ¿Cómo describiría esa como sonrisa como más constante o existe otra autentica por así decirlo?

P5: Existe risa autentica, pero es diferente, ya, es recia va acompaña de sonido así como que “ja, ja, ja”, y abre la boca, va.

42. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P5: Hablando de expresión facial, tal vez cuando miraba como hacia el vacío fijamente.

E: ¿Que significaba para vos?

E: Como que si fijaba en eso pero como que se quedaba fijado viendo como cuando lo reprimía entonces a veces que quería llorar pero cuando quería llorar no me veía a mi si no que se quedaba viendo así (ejemplifica) como muy indiferente muy serio.

43. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P5: Yo diría que si el miedo como con angustia, *verdad*, de la misma, con la risa cuando yo en realidad abordaba algo él buscaba reaccionara así. O tal vez enojo a través del tono de su voz o sus cejas que se fruncía su seño, eso.

44. ¿Qué sintió que lo hizo responder de esa manera? (refiriéndose a la emoción):

N/A¹²

45. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

N/A

Indicador: Movimientos Oculares

46. Describa su mirada – sostenida o evasiva.

P5: Su mirada, evasiva, cuando él en realidad hablaba la mayor parte del tiempo me veía como de reojo pero inmediatamente veía a otro lado, en pocos momentos era fija.

E: ¿Y eso significa algo para vos si es fija o evasiva?

P5: Cuando fue fija era en momentos cuando estaba un poco desafiante o cuando en realidad botaba un poco sus defensas y cuando era evasiva era como evitando darte toda la información, *verdad*.

47. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?

¹² N/A: No Aplica

P5: No me fije tanto en ellos, pero, no me fije tanto en ellos la verdad.

E: ¿Los describirías como normales?

P5: Normales diría yo. Anormales que se trabaran o algo así. Normales

48. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P5: Abajo.

E: ¿Eso te da a entender algo?

P5: Abajo, yo creo que cuando ve abajo es como que formulaba imagines vistas recuerdos, imágenes de algo sucedido verdad

49. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos?

P5: ¿Cuando yo lo veía?

E: Ajá

P5: Organizados como que él trataba de mantener esa postura, era que como que un intento de él cuando sacaba su postura era un intento de él de no desorganizarlos

Indicador: Respiración

50. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P5: Si, la respiración por lo general estuvo como controlada se podría decir la mayor parte del tiempo, cuando abordaba temas que si le molestaban un poquito (ejemplifica la respiración), solo.

51. ¿La forma en la que el paciente respira es pausada?

P5: No, normal

E: si hubiera sido te hubiera indicado algo

P5: Si hubiera sido pausada?

E: Ajá

P5: Aaa... creo que hubiera ido tal vez como desconcertado algo así como...asombro.

E: A nivel general cuál es tu percepción a nivel general del lenguaje corporal de este adolescente, ¿que te comunico a vos?

P5: Ah, Se podría decir que en el caso un adolescente el lenguaje no verbal es como que clave porque te da mucha información que en realidad no te está diciendo con palabras, va, pienso que es importante para identificar la emoción y hacérsela ver como para evidenciársela uno puede usar de de decirle “mira veo que estas usando mucho tus manos”, usar eso como una entrada para abordar esa resistencia.

E: ¿Dentro de la información que te brindó este caso en específico como la resumirías? O sea el lenguaje corporal del paciente te indico a vos que...

P5: De forma progresiva el cambio de sus gestos me iba demostrando que se iba abriendo cada vez mas de su progreso por así decirlo como iba botando sus defensas como que se iba haciendo más accesible.

Entrevista Practicante 6

MANOS

1. Describa el saludo del adolescente

P6: Fue un saludo verbal, cálido, la paciente presentó actitud de apertura.

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P6: La paciente mantuvo movimiento continuo de sus manos, así como constante contacto con su cabello, esto denotó ansiedad al ingresar a la clínica y hacia el proceso terapéutico debido a que lo solicitó su progenitora.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

P6: No, para nada no existió un apretón de manos.

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P6: Cuando se sentó colocó sus manos en el respaldo de brazos de la silla de forma sutil, las mantuvo de esa manera aproximadamente 7 minutos, luego al platicar sobre su motivo de consulta los utilizó para expresar su discurso.

E: ¿Porque cree que no se dio cuenta de esto?

P6: No aplica.

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema?

P6: Cambiaba su posición y movimiento de extremidades superiores al expresarse sobre su progenitora y hermana menor.

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P6: Dado que el conflicto era con su progenitora, el malestar que le provocaba el presentar una relación conflictiva con ella; en cuanto a su hermana menor, el desagrado que le causaba la etapa en la cual ella se encontraba ya que era aproximadamente 5 años menor que la paciente.

7. ¿Mientras usted la miraba que hacía ella con sus manos?

P6: Las movía al compás de su discurso, como si fueran parte del relato.

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿por qué?

P6: Al inicio la hicieron parecer ansiosa, luego de esto presentó ciertos rasgos de personalidad histriónica así que asumí que se dieron debido a que de esa manera se expresa ya que lo presentó en relatos en los cuales no denotaba ansiedad.

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P6: Ninguno en particular, sólo uno con los labios, tendía a ponerlos como “duck face” (P6 imita como es la cara).

10. ¿Qué información le transmitió este gesto? ¿Qué interpretación o sentido le da?

P6: Al momento en el cual se realizó la terapia era común que las adolescentes postearan fotografías con esa expresión, al ser insegura de su grupo social en el colegio y de sí misma en cuanto a popularidad, me imagine, que al igual del movimiento constante de sus manos, esto le daba seguridad y la hacía sentirse parte del grupo.

11. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P6: Ansiedad, el constante jugueteo con el pelo.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

P6: El constante jugueteo con el pelo.

13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad?

P6: Al inició sólo la manera en la que puso sus manos en el respaldo de la silla.

14. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P6: No, en ningún momento.

15. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

P6: Si, la gravedad que poseía el conflicto con la progenitora.

16. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P6: Tendía a variar, los mantenía abiertos, luego en su pecho ya que procedía a tocar un mechón de pelo y luego mantenía movimientos en el aire al expresarse.

E: ¿Cómo eran esos movimientos?

P6: Bastante extravagantes, se veía bastante segura.

17. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P6: No se entrelazaron en ningún momento.

18. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo

P6: No hubo ocasión en que los colocara de esa manera.

E: ¿Si lo hubiera hecho, esto le hubiera dado algún tipo de información?

P6: Incomodidad, el buscar sentirse seguro, la probabilidad que su relato no fuera completamente cierto.

19. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P6: Si, me fijé, pero puse atención en lo más notorio. El constante movimiento de extremidades superiores y la tendencia a realizar la expresión de “duckface”.

20. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P6: Por parte mía no había nada cerca de la paciente, así que ella interactuaba con su cabello.

21. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P6: No, ninguno.

PIERNAS Y PIES

22. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P6: Relajada, con la espalda en el respaldo de la silla y piernas abiertas o cruzadas.

23. Describa los movimientos de piernas y pies del adolescente y refiera que le sugirieron estos movimientos.

P6: Al poner sus piernas cruzadas tendía a balancear la que estuviera posicionada encima.

24. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ¿Qué información le daba esto a usted?

P6: .Al inicio cierta actitud de cierre o ansiedad, luego comprobé que su progenitora tiende a sentarse la misma manera y a mantener en movimiento en la pierna que se encuentre encima.

25. ¿Mientras usted lo miraba que hacía él con sus piernas?

P6: Nada.

E: ¿Cómo nada?

P6: Nada (P6 ríe), solo las tiene ahí quietas, no las mueve ni las dobla.

26. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P6: En ocasiones sus manos.

27. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P6: No (P6 realiza gesto de indiferencia).

28. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P6: Al expresarse sobre conflictos escolares tendía a cerrar las piernas.

E: ¿Eso le comunico algo?

P6: Pues, solamente que posiblemente no quería hablar tanto sobre el tema.

29. ¿Se encontraban juntos o separados?

P6: Durante la mayoría del tiempo separados, en posición relajada.

30. ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ¿Qué información le brindó esto acerca del discurso del paciente?

P6: Quietos y relajados, por eso deduje que se encontraba cómoda con la sesión.

31. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente?

¿Cuándo?

P6: Cuando se expresó de conflictos escolares.

E: ¿Cómo cambiaron?

P6: Cambiaron de estar como que cómoda, a estar cerrada, tensa y rígida.

32. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P6: A ningún lugar en específico.

E: ¿a ningún lado o todo el tiempo al mismo lado?

P6: Mmm... Tal vez todo el tiempo al mismo lado, a la pared que estaba a la par mía.

33. ¿Qué información le brindo esto? ¿Se encontraban entrelazados?

P6: Ninguna.

34. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud?

P6: Con un paso relajado, parecido al de la terapeuta, me indica confianza y buena alianza terapéutica.

CABEZA – CUELLO

35. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P6: Los usuales, como negaciones.

E: ¿Qué otros serían usuales para ti?

P6: Afirmaciones y como que la cabeza se vaya para el lado del cuerpo que se mueve o con el que se están expresando.

E: ¿Esto te da alguna información relevante?

P6: Sí, me dice que hay algo ahí pero en serio no sabría decirte que.

36. ¿Cómo eran estos movimientos?

P6: Relajados.

37. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan?

P6: Ninguna importante.

38. ¿Le sugirió alguna emoción?

P6: No.

39. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P6: Recto.

E: ¿Esto te comunica algo?

P6: Solo me confirma la rigidez en su actitud.

E: ¿Cómo es eso?

P6: Pues, como que su actitud es igual que su tensión en esa área.

40. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

P6: Al hablar sobre su conflicto con la progenitora.

E: ¿Cómo identifico la tensión?

P6: Pues, como que se vio como el cuello se puso más duro y se marcaron sus partes y venas mucho más que cuando obviamente estaba relajado.

41. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P6: Durante la misma que mencioné anteriormente.

HOMBROS

42. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P6: Tendía a tensarlos durante las primeras sesiones, me sugirieron que todavía no se encontraba en confianza con el proceso terapéutico.

EXPRESION FACIAL

43. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

P6: Alegría.

E: ¿Considera que su sonrisa es auténtica? ¿Por qué?

P6: Si, porque se veía real. Como que no se veía tensa la boca como cuando normalmente se fuerza una sonrisa.

44. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P6: La expresión de "Duck face"

E: ¿Qué implica esa expresión?

P6: Como de burla, es algo que está de moda e implica burla pero al mismo tiempo pertenencia.

45. ¿Cómo describiría su sonrisa?

P6: Normal. No fingida, espontánea. Real.

E: ¿Por qué es real?

P6: No se ve forzada.

46. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P6: "Duckface"

E: ¿Por qué?

P6: Por lo repetitivo y constante

47. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P6: Enojo, tristeza, alegría y culpa. En cuanto al enojo se daba por la frustración que presentaba al no poder congeniar con su progenitora, la alegría en cuanto al bienestar que le causaba el sentirse segura de sí misma y en cuanto a la culpa se daba debido a que no aceptaba a su hermana menor.

48. ¿Qué sintió que lo hizo responder de esa manera?

P6: Frustración.

E: ¿Por qué frustración?

P6: Porque se evidencio tensa y como que quería hacer o decir algo que no logro comunicar.

49. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

P6: En su mayoría la necesidad que presentaba de aceptación por su grupo social.

MOVIMIENTOS OCULARES

50. Describa su mirada – sostenida o evasiva.

P6: Sostenida.

E: ¿Qué comunica esto?

P6: Seguridad

51. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?

P6: Constantes, acordes a su discurso.

E: ¿Me podrías describir a que te referis con tu respuesta?

P6: utilizaba los movimientos oculares para enfatizar su discurso, si sentía desesperación por conflictos tendía a realizar un movimiento circular que denotaba exhaustividad por los conflictos, si tendía a expresar que sabía que alguien le mentía tendía a minimizar el campo visual por medio de sus parpados.

52. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P6: Constantemente mantenía el contacto visual con la terapeuta, en ocasiones vio para abajo y eso denotó que mantenía algo que le afectaba en base al discurso que brindó, ya que mantenía la mirada baja por más de 5 segundos aproximadamente.

53. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos?

P6: Se realizaban movimientos constantemente, cuando denotaban necesidad de indagar el tiempo por el que permanecían era prolongado a comparación del movimiento usual.

RESPIRACION

54. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P6: Regular, inspiraciones y exhalaciones normales.

E: ¿Esto te dice algo?

P6: Me trasmite como seguridad y estabilidad, como calma.

55. ¿La forma en la que le paciente respira es pausada?

P6: No.

Entrevista Practicante 7

Indicadores: Manos

1. Describa el saludo del adolescente

P7: El saludo es... mmm esquivando la mirada con un apretón de mano y un simple "hola".

2. Describa todos los movimientos que el adolescente realizó con sus manos y brinde su interpretación de los mismos.

P7: Mmm bueno el adolescente en general mueve bastante las manos, estos movimientos demuestran ansiedad y por momentos.... enojo.

Porque las mueve constantemente y en general también, suele mantener los puños, marca los puños, cierra las manos.

3. ¿Existió un apretón de manos? ¿Temperatura Corporal?

P7: Si existió apretón de manos y la temperatura de corporal no paso... no mostro ni un indicio particular es decir tiene la temperatura corporal normal.

4. ¿Cuándo se sentó, en donde y como colocó sus manos? ¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí?

P7: Se sentó en una esquina, su mano, una solía estar sobre su pierna... protegiendo su cuerpo flexionando su codo, y la otra solía estar golpeando la mesa o golpeando la pared.

¿Cuánto tiempo las mantuvo ahí? Bueno, la mayor parte del tiempo se caracteriza por esa posición.

5. ¿Cambiaba su posición o acción dependiendo del tema? Indicar qué tema

P7: Si, emmm cuando se lo confrontaba solía cerrar sus... sus manos es decir las juntaba emmm en posición de... abría sus palmas, juntaba sus manos y se tapaba la boca y a veces... simplemente continuaba golpeando la mesa o la pared... y los temas que hacia esto, era cuando se lo confrontaba respecto a su agresividad con su hermano o con su mama... es decir agresividad del hacia el resto.

6. ¿Qué le comunicó esto a usted?

P7: Bueno, por momentos, me dejaba entrever que... ante la confrontación el... no siente culpa y además intenta enmendar con su... golpeando la pared o la mesa y cuando se tapaba la boca con las manos, las manos las colocaba en forma de rezo tapándose la boca... dejaba entrever que había algo que me tenía que... me quería decir y no se animaba. Pero por su mirada también que era desde abajo. Me miraba desde abajo...no me negaba lo que yo le confrontaba pero tampoco me lo aceptaba. Es decir se ponía en una situación incómoda que prefería callar.

7. ¿Mientras usted lo miraba que hacía el con sus manos?

P7: En general golpea como decía la mesa o la pared... o agarra un lapicero y juega con él en forma desinteresada....respecto al tema o la terapia o de forma burlista. Es decir mmm despectivamente y de forma de forma... desafiante.

8. ¿Estos gestos hicieron parecer honesto o poco confiable al adolescente? ¿Por qué?

P7: Definitivamente que es poco confiable porque no es transparente, intenta actuar en base a... [diferentes muletillas] su actitud desafiante y ... No se abre con honestidad a los temas que se trabajan en la terapia... emmm mantiene mucha... se mantiene muy cerrado entonces definitivamente no parece ser muy honesto.

9. ¿Algún movimiento de las manos le llamo la atención? ¿Cuál?

P7: Definitivamente que ahí momentos que cuando golpeaba la pared... si parecía ser un intento de ese... agresión indirecta o por este medio desafiar... sí... al terapeuta. Y otro movimiento que llamo mi atención es que a veces solía agarrar el lapicero y con sus manos lo frotaba como un movimiento masturbatorio y esto sucedía cuando hablaba de su madre.

10. ¿Qué información le transmitió este dicho gesto? ¿Qué interpretación o sentido le da?

P7: Bueno justamente esto, pues intenta amedrentar o desafiar o bien que tiene un vínculo con su madre mmm... que definitivamente ahí un amor odio... mmm es un vínculo inseguro... mmm... del cual no se puede despegar porque ahí cierto placer... en ese... en ese... vinculo patológico.

11. ¿Algún movimiento de las manos le sugirió alguna emoción? ¿Cuál?

P7: Cuando se tapaba la boca con las manos pero no... pero las manos como en forma de rezo... definitivamente que algo que quería decir y tal vez no se atrevía... o cuando en un momento se golpeó la pierna con una mano mmm... la mano la tenía cerrada en forma de puño, esto definitivamente es mucha ira, mucha agresión hacia sí mismo y por el tema que trabajaba también hacia los otros.

12. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó ansiedad?

P7: Si, la mayoría de ellos, por ejemplo cuando golpeaba las cosas... cuando agarraba el lapicero, cuando se golpeaba sí mismo, era una muestra de ansiedad y enojo.

13. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le comunicó incomodidad?

P7: Si, en algún momento cuando lo confrontaba se medió que se cruzó de brazos e inclino su cuerpo girándolo dejándome de dar el frente de su cuerpo digamos.

14. ¿Algún gesto o movimiento con las manos le sugirió que el adolescente se encontraba con una actitud cerrada?

P7: Este... es decir tenía una tendencia que cuando se lo confrontaba... giraba su cuerpo hacia un costado... aunque continuaba mirándome, pero su cuerpo comunicaba otra cosa...es decir que se quería cerrar ante lo que yo le decía.

15. ¿Los gestos con las manos le comunicaron información relevante? ¿Cuál?

P7: Tal vez, bueno esto de sus movimientos con el lapicero... “¿El tipo de vínculo que tenía con su madre no?” [*Entonado como pregunta*] totalmente patológico por un lado en el que él se sentía subestimado agredido y que... por otro lado se sentía cómodo... que obtenía algún tipo de ganancia que le generaba placer.

16. ¿En qué posición tenía los brazos durante la entrevista?

P7: Mmm... un brazo lo solía tener sobre una de sus piernas y el otro generalmente estaba sobre el banco o la pared golpeándola.

17. ¿Brazos entrelazados en pecho? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué momento?

P7: Generalmente cuando se lo confrontaba... durante la confrontación.

18. ¿Brazos entrelazados por la espalda? ¿Qué le dijo esto? ¿Qué pensó luego de observarlo

P7: No... no aplica

19. ¿Se fijó en el lenguaje corporal del adolescente o solamente en ciertos indicadores, cuáles?

P7: Si, definitivamente me fije en el lenguaje corporal, y en su tono de voz en lo que decía y lo que no decía en los silencios. ... en su forma de decir las cosas. En su timbre de voz.

20. ¿Tenía algún objeto cerca el paciente con el que jugaba o interactuaba?

P7: Lapiceros o lápices

21. ¿Utilizo algún objeto o prenda para distanciarse o colocar una barrera entre él y el terapeuta?

P7: Cuando se le confrontaba esta dependencia de girarse, o cuando entrelazaba sus brazos también a veces entrelazaba... perdón... cruzaba sus piernas formando una especie de cuatro. Si parecía ser una especie de barrera que hacía para no afrontar la confrontación que se le estaba haciendo.

Indicador: Movimientos Piernas y Pies

22. ¿Cómo se encontraba sentado el adolescente?

P7: Bueno, en general cruzaba una pierna sobre la otra, a veces deslizaba su cuerpo sobre la silla, es decir no se sentaba recto si no que casi recostado mostrando desinterés.

23. Describa los movimientos de piernas y pies del adolescente y refiera que le sugirieron estos movimientos.

P7: Los movimientos de pies por momentos mostraban agitación o ansiedad ya que zapateaba por así decirlo y los movimientos de piernas cuando se giraba tratando de esquivar el contacto

24. ¿Tenía una pierna subida sobre la otra? ¿Qué información le daba esto a usted como entrevistador?

P7: Bueno, una pierna sobre la otra y como cruzadas era como un intento por poner una barrea o desinterés. Ya que esto justo se daba cuando él se sentía incómodo por la confrontación respecto a su agresividad hacia su entorno.

25. ¿Mientras usted lo miraba que hacía él con sus piernas?

P7: En general, no había una constante “giración” o movimiento solo cuando él se sentía incómodo con el cuestionamiento

26. ¿Tenía algo sobre las piernas?

P7: No

27. ¿Los gestos de las piernas le brindaron información importante?

P7: Si, su intento por evadir la confrontación... con sus manos se frotaba las piernas cuando hablaba de su mamá que me indica la misma información que me brindaba con el lapicero, es decir el vínculo con su madre.

28. ¿Notó algo relevante en los movimientos de los pies del adolescente? ¿Qué?

P7: Bueno que a veces cuando zapateaba era su ansiedad hacia el tema que se le estaba planteando.

29. ¿Se encontraban juntos o separados?

P7: Siempre separados y a veces cuando muy pocas veces cuando se lo confrontaba los ponía juntos, pero en general separados.

30. ¿Los pies estaban quietos o inquietos? ¿Qué información le brinda esto acerca del discurso del paciente?

P7: Inquietos y la información que brinda es su extrema ansiedad.

31. ¿En algún momento de la sesión los movimientos cambiaron repentinamente? ¿Cuándo?

P7: Cuando se lo confrontaba de la relación de su madre y su hermano era cuando zapateaba.

32. ¿Sus pies apuntaban hacia algún lado?

P7: En general hacia mí, y en otros momentos cuando se lo confrontaba giraba los pies hacia la pared.

33. ¿Qué información le brindo esto? ¿Se encontraban entrelazados?

P7: Los pies no, no se encontraba entre lazados. Cuando estaban mirando hacia mi tenía una apertura es decir no estaba recto si no que cada uno mirando hacia abiertos y direccionados hacia un punto de encuentro distintos... mmm definitivamente que el paciente se caracteriza por mucha agresividad, es desafiante, negativista y sus pies apoyan estas características.

34. ¿Cómo camina el paciente cuando se dirige a la clínica? ¿Le comunica algo acerca de su actitud? Describa

P7: Ah bueno, totalmente desganado y con decidía aunque además de mostrar eso también muestra un intento por imponerse ante el terapeuta ya que cuando va caminando se gira, es decir, yo voy detrás de él y se gira sobre su hombro mirándome a mí y cuando hace eso endereza su postura, infla el pecho y levanta la frente.

Indicador: Movimientos Cabeza/Cuello

35. ¿Existían movimientos de cabeza durante el discurso del adolescente?

P7: Si, existían movimientos de cabeza en algunos momentos él se ponía a reflexionar. A veces bajaba su cabeza y mirada viendo hacia el suelo, otras veces giraba su cabeza levantando su mentón mirando hacia arriba es decir pegaba su oreja hacia el hombro en una actitud de recordando hecho y otras inventándolos en su imaginación.

36. ¿Cómo eran estos movimientos?

P7: Ya los mencione.

37. ¿Qué información le comunicaron estos movimientos? ¿Qué significan?

P7: También ya los mencione a veces en un intento por recordar la historia por lo que estaba narrando y en otros parecía que la estaba narrando en el momento es decir confabulando, y cuando bajaba la cabeza y miraba hacia a veces a veces mostraba preocupación o culpa o vergüenza digo a veces porque eso no era su característica.

38. ¿Le sugirió alguna emoción?

P7: Mmm... como digo preocupación tal vez vergüenza y si, cuando miraba desde arriba, levantaba frente y mentón era un intento como de desafiar al terapeuta.

39. ¿Tenía el cuello torcido o recto?

P7: En general torcido muy pocas veces recto.

40. ¿Se evidencio tensión en algún momento? ¿Ante que tema?

P7: Si, tensión. Había tención cuando se hablo acerca de su abuso sexual con la empleada, él intentaba mostrar una postura desafiante tratando convencer sobre su discurso que por supuesto no conceptualizaba el abuso como tal sino más bien lo veía como algo sin importancia.

41. ¿Trago saliva de manera evidente en alguna situación? ¿Cuál?

P7: En esta misma situación en la cual se le confrontaba acerca de esta agresión de parte del hacia la empleada. Tragaba saliva en un intento por controlar sus impulsos agresivos.

Indicador: Movimiento de Hombros

42. Describa los movimientos de hombros realizados por el adolescente y explique que le sugieren estos movimientos.

P7: En general siempre mantenía una apostura erguida con hombros hacia atrás.

Indicador: Expresion Facial

43. ¿Cuál fue su expresión facial más constante?

P7: Definitivamente una expresión facial, mmm que denota agresividad prepotencia, intento de manipulación, por su mirada por la forma en la que mmm fruncía los labios, fruncía las cejas perdón el ceño.

44. ¿Alguna alteración que considere relevante en labios, cejas o tono de piel ante algún discurso particular?

P7: Ok. En cuanto a los labios a veces se los mordía cuando hablaba de su madre y hermano... las cejas igual ante el mismo tema de peleas con su hermano y madre fruncía las cejas mostrando enojo. En la piel no había ni una variación.

45. ¿Cómo describiría su sonrisa?

P7: Sádica, perversa no era un sonrisa que mostraba que realmente se estaba riendo es más un desgozo de una emoción disfrute de su agresividad, de su fechoría de su logro por agredir a otras personas. Su sonrisa era prácticamente si perversa.

46. ¿Algún gesto en específico le transmitió algún tipo de información que considere relevante? ¿Cuál?

P7: Yo creo que era un conjunto de todas, desde la posición de sus manos si estaba erguido o no cuando se giraba sobre sí mismo, la información más impórtate que rescato del conjunto de todos estos indicadores es que es un adolescente desafiante y perverso que mostraba poco interés por evolucionar en la terapia.

47. ¿Identifico alguna de las emociones básicas (sorpresa, enojo, tristeza, alegría, culpa, miedo?) ¿El terapeuta le preguntó, qué significa esa expresión, con qué sensación se conectó?

P7: Si, básicamente hubo sorpresa cuando en algún momento fui un poco más estricto con mi confrontación, si mostró sorpresa justo le pregunto como por qué se quedaba callado y me miraba de esa forma. Entonces el evadía y tiraba algún tipo de comentario como no es tan así, no me parece.

48. ¿Qué sintió que lo hizo responder de esa manera? (Refiriéndose a la emoción)

P7: Bueno justamente no, cuando él se sorprendía no quería mostrarse sorprendido porque entonces él se hubiera colocado en un posición de "me descubriste" [*refiriéndose al paciente respondiendo*] una posición a la que no le gusta estar a él, ya le gusta estar en una posición de mando, manipulación por eso es que ocultaba la sorpresa negándola.

El enojo lo justificaba diciendo que su madre y hermano lo hacían enojarse y que él no se hacía responsable de esa situación.

49. ¿Qué información le brindaron los gestos faciales?

P7: Intento por controlar sus impulsos de disgusto frente a la confrontación, intento por manejar la sorpresa para no sentirse vulnerable y tal vez un poco de bueno, definitivamente también soberbia desafiante pero sobre todo incomodidad cuando no podía responder escapando el tema digamos.

Indicador: Movimientos Oculares

50. Describa su mirada – sostenida o evasiva.

P7: Si, definitivamente que era totalmente evasiva y si en algún momento era sostenía era porque ocultaba esta esta descripción de su carácter que ya mencione. Perdón de su personalidad.

51. ¿Cómo fueron los movimientos oculares del paciente?

P7: Bueno, a veces relacionándolo con sus movimientos de cabeza sus movimientos oculares mostraba que intentaba recordar cómo habían sido los hechos y por momentos sus movimiento oculares evidenciaba que estaba inventando la historia o que estaba formándola a raíz de lo que a él le convenía muy pocas veces preocupación y muchas veces tristeza muy pocas veces pero generalmente esto es su discurso o que bien lo recordaba o que lo estaba inventando.

52. ¿Veía constantemente arriba o abajo? ¿Qué le dio a entender esto?

P7: Bueno, lo mismo no, ósea que por momentos recordaba y que por momentos inventaba.

53. ¿Mientras usted lo miraba, como eran estos movimientos?

P7: Mantenía la mirada pero también la esquivaba para disminuir la ansiedad que le generaba cuando estaba inventando la historia y no se recordaba o bien trataba de no sé , no se su mirada era un intento de convencer pero no era transparente , genuina, amigable.

Indicador: Respiración

54. Describa la respiración del paciente, que le sugiere. ¿La respiración del paciente es lenta o rápida?

P7: En general era lenta, sin embargo cuando se alteraba cuando se enojaba era rápido eso sería ansiedad, “enojo agitación no” [*entonado en tono de pregunta*]

55. ¿La forma en la que le paciente respira es pausada?

P7: Si es pausada, aunque como mencione antes cuando estaba enojado o ansioso tendía a ser más como agitada. Acelerada si eso.