




SE P A M O S

**SERVICIOS Y ESTUDIOS PARA LA
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN DEMOCRACIA**

1



***Contención emocional
primaria e importancia de
la intervención psicológica
para niñas, niños y
adolescentes en situación de
violencia sexual***

*«Los humanos nos conocemos sobre las bases de nuestra semejanza y
crecemos sobre las bases de nuestras diferencias».*

Virginia Satir



Desde septiembre de 2016, con el propósito de profundizar y ampliar la protección integral de niñas, niños y adolescentes, **SEPAMOS** ha incorporado a sus líneas de acción el Proyecto: “Protección y prevención de niñas, niños y adolescentes en situación de violencia sexual, vidas libres de violencia”, dando énfasis a la atención integral de adolescentes ofensores sexuales, en los Municipios de La Paz y El Alto.

NUESTRA MISIÓN

Promover espacios de desarrollo integral para generar el ejercicio de valores, principios y derechos fundamentales en nuestra sociedad.

NUESTRA VISIÓN

Vivir en una sociedad justa y democrática que conozca, practique y difunda sus derechos, sus deberes, sus responsabilidades, con principios y valores éticos, con calidad humana.

Oficina Central
Zona Sopocachi, Calle Sotomayor N° 673 (La Paz)
Teléfono: 2415066
La Paz - Bolivia

SEPAMOS

TRABAJA POR:

El desarrollo integral de infantes, niñas, niños y adolescentes; contribuyendo a efectivizar el sistema de protección, aportando a la prevención de la violencia y maltrato de esta población altamente vulnerable; hasta alcanzar la restitución de los derechos vulnerados.

CORREO ELECTRONICO: sepamosvidaslibresdeviolencia@gmail.com

PÁGINA DE FACEBOOK: Sepamos Centro “Vidas libres de violencia”.

Contención emocional primaria e importancia de la intervención psicológica para niñas, niños y adolescentes en situación de violencia sexual

CONTENIDO:

¿Por qué este material?

¿Qué es una crisis?

Tipos y fases de una crisis

Posibles reacciones de las personas que viven una crisis

Reacciones frente a la crisis

¿Qué es la contención emocional?

Comprensión y contención emocional primaria

Intervención psicológica

¿Por qué este material?

Este material muestra la importancia de realizar contención emocional primaria adecuada y oportuna frente a situaciones de violencia que provocan crisis en una niña, niño o adolescente.

En ocasiones las crisis impactan nuestras vidas de manera inesperada, provocando desorganización e inestabilidad, limitando nuestra forma de actuar. Dependiendo del nivel de impacto, este estado puede constituirse en algo temporal o permanente, dependerá de la manera en la que la persona responde a la circunstancia, así como de los recursos externos e internos con los que cuenta para salir de ella.

Si la crisis tiene un fuerte impacto en la vida de una niña, niño o adolescente, es fundamental que las personas referentes de cuidado y protección estén preparadas para brindar una contención emocional adecuada en un primer momento.

En un segundo momento, se debe realizar una intervención psicológica oportuna y calificada. Y así profundizar sobre aspectos que todavía puedan conflictuar a la niña, niño o adolescente.

Para brindar contención inicial y ayudar a más niñas, niños y adolescentes que enfrentan una crisis, proponemos esta cartilla que ofrece información acerca de cómo actuar, qué estrategias se pueden poner en práctica, cuáles son las actitudes que aportan a superar el trance.

1. ¿Qué es una crisis?

Una crisis es un estado temporal de trastorno que altera el estatus quo o la forma de vida habitual de una persona, desorganiza y desequilibra, y es caracterizado principalmente por la dificultad o incapacidad de la persona para manejar ciertas situaciones, retando su capacidad de adaptación. Por lo que muchas veces es vivida de manera dolorosa.



Según Siegrista y Luitjens¹ “la crisis forma parte de nuestra vida: a) marca el tránsito de una fase vital a otra; b) acompaña cualquier innovación y proceso de cambio; y c) indica cuándo se necesita adoptar nuevos patrones de pensamiento y estrategias de solución...”.

En toda crisis existe una oportunidad. Cuando sucede, todo se desacomoda y reacomoda de una manera diferente a la anterior. Allí reside el cambio y la apertura a nuevos caminos.

2. Tipos de crisis

- a) **Crisis circunstanciales:** se presenta de manera externa e inesperada, son accidentales, abarca alteraciones emocionales y de la conducta ante pérdidas o amenaza de deterioro de las necesidades básicas como físicas, psicosociales y socioculturales que están interrelacionadas, tales como: violencia física, psicológica o sexual, pérdida de un ser querido, cercenamiento de un miembro del cuerpo o parte de él, crímenes, accidentes, desastres naturales, enfermedades corporales, desempleo, trabajo nuevo, fracaso económico, incendios. (Erikson, E. 1959).



¹ Texto “Resiliencia, Supera las adversidades con la fuerza interior” de Ulrich Siegrist y Martin Luitjens. Pág. 9

- b) **Crisis del desarrollo evolutivo:** son más predecibles y aparecen cuando una persona va cumpliendo etapas en su vida. Van desde el nacimiento hasta la muerte. Toda transición en las etapas de desarrollo provoca cierto nivel de crisis en las personas y las familias, que básicamente tienen que ver con procesos de maduración.



3. Fases de la crisis:

- a) **Alarma:** en esta fase la tensión eleva los sentimientos de inquietud y de incapacidad, sube el sentimiento general de impotencia. Puede haber un estado de confusión cognitiva, genera una cierta inadaptación y falta de eficacia.
- b) **Resistencia:** en la fase de resistencia, el organismo moviliza su energía para encontrar soluciones de urgencia, es la fase intermedia que puede llevar al final de la crisis
- c) **Inadaptación:** en la fase de inadaptación, el estrés ha sobrepasado las reservas del organismo, la suma de recursos y energías vitales se ven afectadas negativamente, la persona se siente agotada.
- d) **Reajuste a la nueva situación:** en la fase de reajuste o adaptación, pueden darse varias alternativas: la persona encuentra caminos para superar la crisis con el apoyo de experiencias pasadas, conocimientos, manejo de emociones adquiridos previamente y con el apoyo del medio social en el que vive; o se hunde en su agotamiento y se acostumbra a vivir en los efectos de la crisis.



4.1. Posibles reacciones de las personas que viven una crisis:

Las reacciones inmediatas al impacto del suceso varían mucho de una persona a otra, sin embargo éstas son algunas de las respuestas generales que pueden presentarse:

- **El llanto;** como una reacción inmediata al suceso, que puede expresarse de manera silenciosa, con un nudo en la garganta o de forma abierta, con gritos, llanto en sí, escenas de pánico, desmayo o agresividad.
- **La negación;** que implica el bloqueo del impacto o un entorpecimiento emocional. No pensar en lo que pasó. Bloquear sentimientos y emociones que se relacionan con el hecho. Pretender olvidar lo acontecido y realizar actividades “como si nada hubiera sucedido”. Puede presentarse inmediatamente después del hecho o surgir poco tiempo después.
- **La intrusión;** se caracteriza por la abundancia de sentimientos e ideas de dolor sobre el hecho. En la mente aparecen imágenes del suceso una y otra vez, incluso en sueños que abruman a la persona, ideas o decisiones muy negativas y riesgosas que pueden ser expresadas o no. Algunas personas pasan directamente de la fase del llanto a la intrusión sin pasar por la negación, otras en la fase de intrusión buscan la negación, deseando y tratando de olvidar, esto puede ser porque el dolor aumenta en la fase de intrusión y desean evitarlo.
- **La adaptación;** es la fase en el que la persona comprende sus sentimientos y en los hechos, los reconoce, los acepta y expresa. Entre más los exprese más se "desgasta" el impacto que produjo el suceso.
- **La consumación;** es la última fase de la crisis, en la que se inicia la integración de la experiencia o ya ha sido integrada a la vida de la persona. En esta fase se puede decir que la persona ha superado la crisis. Esto le dota de mayor seguridad y fortaleza, herramientas que dan sentido a su vida y una postura más sana ante su existencia, sin embargo posteriormente necesita recibir terapia psicológica.
- **La integración** consiste en que la persona acepta lo que sucedió, admite que el suceso la llevó al desequilibrio, pero es capaz de encontrar en ella una oportunidad de crecimiento y ganar fortaleza. El sentimiento no desaparece pero ya no la desequilibra, encuentra en la vivencia algo que la fortalece, que le permite en el futuro enfrentar los sucesos críticos y las situaciones límite de una mejor manera.

5. Sistemas que se alteran en una crisis

Según Mithell, las reacciones ante una situación de crisis se producen en los ámbitos: emocional, cognitivo, fisiológico, social, psicológico, de conducta, que pueden presentarse en mayor o menor medida, según al soporte psico social

(valores, manejo de emociones, habilidad para manejar conflictos, una red social positiva) que cada persona ha desarrollado en su vida previa:

- **Conductual:** abuso en la ingesta de tóxicos (alcohol, drogas), agresividad, actos antisociales, gritos, aislamiento, alteraciones de sueño, conducta sexual inadecuada, llanto, trastornos del habla.
- **Afectivo:** se alteran los sentimientos, afecto disminuido, ansiedad, depresión, pánico, shock, miedo, sentimiento de culpa, enfado, rabia, irritación, rencor, tristeza, depresión, aflicción, desesperación, preocupación, sensación de pérdida de control, negación, confusión.
- **fisiológico:** se somatiza aspectos de salud, presencia de dolores de cabeza, malestares estomacales, presencia de tics, tensión muscular, fatiga, taquicardia, opresión torácica, sensación de ahogo, mareos, escalofríos, temblores.
- **Social:** altera la red social del sujeto, su interacción con la familia, amigos, compañeros/as, vecinos y otros.
- **Cognitivo:** presencia de imágenes mentales del pasado o futuro, racionalización de los hechos que causaron la crisis, dificultad de atención y concentración, dificultades de aprendizaje de nuevos conocimientos.
- **Psicológico:** delirios, alucinaciones, actitud negativa a la vida, diálogo interno irracional, tal como: "Nunca superaré esto, ningún lugar es seguro, si yo no hubiera...", sensación de impotencia, dificultades en la toma de decisiones, desorientación, alteraciones de la conciencia, sensación de extrañeza o irrealidad.



6. Formas habituales de reacción ante la crisis:

- Algunas personas combaten las crisis de manera efectiva.
- Otras se mantienen viviendo en los efectos de la crisis.
- En algunas personas la crisis se convierte en patología, somatizan su salud, se deterioran sus condiciones psico emocionales y sociales.



Las situaciones de crisis son complejas y difíciles de comprender, no se trata sólo de causas y efectos que pueden ser superados, también se desarrollan desequilibrios psico emocionales, se generan sentimientos corrosivos como la ansiedad, el miedo, la impotencia. La incomodidad que esto produce da lugar al cambio, que puede ser para bien o para mal, esto depende de cómo sea enfrentada la crisis.

Una crisis no siempre es percibida como amenaza, porque podría ser una oportunidad para seguir desarrollándose y fortaleciéndose, el camino para salir de una crisis está asociado a una reorientación y cambios de vida, acudiendo a acciones de resiliencia, que fortalecen factores internos de la persona, como la autoestima, la creatividad, el optimismo, la responsabilidad, la capacidad de elegir y la capacidad de cambiar.

Muchas crisis implican la necesidad de emprender una tarea, una reorientación, aprovechando los recursos personales y sociales para tener la capacidad de manejar la crisis y continuar un camino de desarrollo a esto se puede llamar resiliencia y para ello se debe trabajar constantemente el sentido de la autoestima y el reconocimiento del otro, ayudando a que niñas, niños y adolescentes reviertan conductas autodestructivas, considerando elementos importes de la resiliencia.

La superación de las crisis tiene que ver con el carácter y temperamento de cada persona, ya que algunas pueden aprovechar la situación para crecer y tener un cambio positivo en su vida, enfrentándolas exitosamente y otras no, aunque las circunstancias sean las mismas.



6.1. Síntomas de una crisis

- Cambios en el comportamiento: agresión, impulsividad, hiperactividad.
- Cambios en el estado emocional: sentimientos de confusión, cansancio, agotamiento, culpa, desamparo, ira, irritabilidad, miedo, tristeza, depresión, pesadillas, angustia, ansiedad, pánico, tensión mental, indecisión, falta de confianza y sentimientos de inadecuación.
- Vulnerabilidad al llanto con explosiones de lágrimas.
- Dificultad para pensar, falta de concentración, confusión en la toma de decisiones
- Ideas o acciones autodestructivas.
- Síntomas físicos representados en enfermedades, dolores psicósomáticos, falta de sueño, insomnio u otros problemas de dormir, dolores de cabeza, indigestión, falta de apetito, etc.
- Desorganización del funcionamiento en las relaciones laborales, familiares y sociales.



6.2. Factores de riesgo asociados a la crisis

- Medio social: problemas socioeconómicos, financieros, presencia del agresor de la violencia o maltrato, disfuncionalidad familiar, ausencia de instancias de apoyo social.
- Aspectos de personalidad: se refiere a la edad o ciclo de vida, género, experiencias de crisis no resueltas en el pasado o mal resueltas, estrategias de afrontamiento inadecuada, distorsiones cognitivas, valores y sistemas de creencias, no control de las propias decisiones, incapacidad de reorganización.
- Factores de tensión: el hecho genera amenazas sobre el bienestar físico, psicológico, social y/o proyecto de vida.
- Consumo de sustancias tóxicas, como alcohol y drogas.
- Estado de salud físico y mental deteriorado.



7. La postcrisis y transcrisis

La *postcrisis* es el estado después de la crisis que no tiene un tiempo determinado, generalmente en un periodo de 6 a 8 semanas el estado de ansiedad de la persona disminuye.

Lo que ocurre directamente después de la crisis determina si la persona saldrá bien salvada, con nuevas energías que pueda transformarla positivamente, o si se mantendrá en un estado de crisis recurrente, crónica y de largo plazo. Esto dependerá de lo que la persona lleva consigo en sus condiciones sociales, psicológicas e incluso culturales.



Por diferentes factores, sean internos o externos a la persona, puede que sea reprimida y un nuevo estresor de lugar a una nueva crisis, lo que se denomina *transcrisis*, pasar de una crisis a otra sin haber superado o integrado a su vida las anteriores crisis.

Estos periodos emocionales pueden ocurrir frecuentemente o de vez en cuando, ejemplo: si la persona sufrió una violación en la infancia y no se han superado los efectos psicológicos, aún existen consecuencias ante un nuevo detonante.

8. ¿Qué es contención emocional?

Comprender - actitud que se tiene hacia los comportamientos o sentimientos de las y los otros.

Contener - mantener algo dentro de sus propios límites.

Ambas acciones son inseparables en una primera asistencia emocional ante una situación de violencia, es importante que las personas que brinden comprensión y contención emocional puedan percibir y empatizar con el conflicto o sufrimiento de la niña, niño o adolescente y sean capaces de contener algunas emociones que puedan estar desbordándolo. Es poder crear un ambiente de tranquilidad y confianza para que la, el niño o adolescente pueda retomar la tranquilidad, respetando siempre su propio ritmo, orientando para que el niño

o adolescente pueda organizar con mayor calma sus ideas sobre la situación que está viviendo.

8. Contención emocional primaria:

Es un proceso de ayuda inmediata cuando la crisis explota, dirigida a auxiliar a una persona o familia, dando herramientas para manejar los efectos adyacentes de la situación para enfrentarlos adecuadamente. Es también llamada primeros auxilios psicológicos, sin embargo este procedimiento puede realizarlo la persona de confianza que se encuentre cerca a la persona afectada.

Esta primera ayuda dura minutos u horas, que recibe la persona o familia al momento en que la crisis detona, el objetivo es restablecer el enfrentamiento inmediato al evento; otorgando apoyo para reducir el peligro de muerte o de autolesionarse (en casos de maltrato infantil, violencia doméstica, suicidio, etc.); es el nexo de unión entre los síntomas de la crisis y la terapia psicológica posterior, brinda recursos de ayuda, proporcionando información y orientación sobre qué hacer y cómo hacerlo.

En esta etapa se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Escucha empática y activa a la persona en crisis.
- Permitir que comunique libremente la situación.
- Que exprese libremente sus sentimientos.
- Preguntar si ha enfrentado problemas semejantes anteriormente y cómo los resolvió, a quién acudió (permite conocer recursos internos y recursos externos utilizados por la persona).
- Es recomendable no usar términos técnicos, asumir una posición objetiva y mostrar comprensión ante la situación.

Que NO se debe hacer en el proceso de la contención emocional:

- *Tener un diálogo como si fuera un interrogatorio* (“¿Y cómo fue?”, “contáme detalles”; “¿Y por qué hiciste eso?”; “¿Por qué no les contaste a tus padres?”; “¿Crees que eso está bien o mal?”; y muchas otras).
 - *Victimizar emocionalmente al niño, niña o adolescente* (empobrecerlo emocionalmente) al decir frases como: “pobrecito” “pobrecita” “cómo
-

te va a pasar eso, que grave!"; "y ahora " ya que esto en lugar de contener puede provocar el efecto adverso y la o el niño o adolescente puede verse como desvalido emocionalmente y se puede magnificar el hecho.

- Abrazar y tener contacto físico con el NNA inmediatamente.
- Dudar de su relato y pensar que se trata de una exageración.
- Descalificar, corregir o criticar las palabras que usan las/los NNAS en el relato de lo sucedido.
- Sugerir las respuestas o direccionar las mismas.
- Juzgar a partir de juicios de valor
- pensar que podría tratarse de una historia inventada para perjudicar un tercero.
- Presionar si es que no responde a algunas preguntas.
- Escandalizarse frente a las/los NNAS por lo sucedido.
- Presionar o forzar al NNA a que cuente en detalle lo ocurrido.
- Realizar la entrevista como si fuera un interrogatorio.
- Dejar al NNA solo en compañía de un extraño.
- Prometer ayuda que esta fuera de nuestro alcance.
- Inducirlo a seguir alguna acción o medida.
- Crear falsas expectativas en tanto no podemos estar seguros o seguras sobre de lo que sucederá en el futuro, utilizando frases como: "no te preocupes, las cosas se van a arreglar"; "todo se solucionará fácilmente"; "no es tan grave".

a) Evaluar la situación:

- Rápida, exacta e inmediatamente.
- No sumergirse en una historia larga, enfocarse en la crisis y en los eventos que la precipitaron.
- Realiza algunas preguntas cortas, abiertas y directas. No hostigar con muchas preguntas a la vez.
- Dar tiempo a que la persona responda.
- No incomodarse con el silencio.
- No interrumpir a la persona.



- Clarificar la crisis.
- Dejar que la crisis sea de la persona afectada y no de la que brinda la contención.
- Evaluar el significado simbólico de la crisis.
- Poner atención al lenguaje corporal de la persona para obtener mayor información.
- Escuchar lo que No se ha dicho.
- Facilitar que la persona vuelva a sentir control lo más rápidamente posible.

b) Decidir cómo manejar la situación después de evaluarla:

- Ayudar a la persona a identificar y movilizar sus propios recursos.
- Moviliza recursos sociales.
- Apoyar a que la persona no pierda la esperanza y vea que existe una solución.
- Desarrollar opciones y alternativas.
- Motivar a que se haga un compromiso.
- Referir a la persona a instancias donde le brinden una atención integral y si es necesario hacer el seguimiento.



9. Intervención psicológica

La intervención psicológica es un procedimiento terapéutico con el fin de tranquilizar y estimular la confianza de la persona en crisis psico – socio – emocional.

El objetivo central de la intervención es preservar la vida, evitando o disminuyendo el potencial daño físico a sí mismo o a otras personas a causa de un desequilibrio emocional, reduciendo la angustia por el hecho peligroso o riesgoso vivenciado, para ello se apoya a la persona a desarrollar una respuesta constructiva a la crisis ocasionada por la situación traumática experimentada.



8.1. Proceso terapéutico: es la ayuda profesional, que puede durar semanas o meses, dependiendo de la situación vivida. Su objetivo es la resolución de los efectos psicosociales del suceso traumático, ayudando a la persona o familia a encontrar patrones de afrontamiento, disminuir la ansiedad y restablecer el equilibrio emocional, además de hacer una valoración del evento ocurrido, de los recursos internos y externos que posee la persona y establecer la apertura para encarar el futuro.

En esta etapa se debe establecer:

- Una participación compartida en la solución del problema.
- Sensibilidad, respeto y comprensión ante las reacciones y sentimientos de la persona afectada.
- Expresiones realistas de confianza en la capacidad de la persona y en los recursos ambientales para resolver el problema.
- Sentimientos de esperanza en cuanto a soluciones favorables y previsibles.
- Un balance adecuado en cuanto al grado de dirección y protección y el grado de autonomía para la acción de la persona en crisis.



La intervención terapéutica va más allá de la restauración, el efecto que se desea para el individuo es que salga listo y mejor preparado para encarar el futuro.

8.1.1. Enfoques del proceso terapéutico

El enfoque sistémico considera que el entorno (conjunto de sistemas, relaciones y situaciones) contribuye a mantener los problemas psicológicos, pero también a resolverlos. Pone una gran atención a los aspectos emocionales y cognitivos así como también a las reacciones con su entorno de la persona, termina cuando la persona recupera el equilibrio de una situación personal adecuada.

Terapia sistémica breve: la terapia sistémica breve busca aliviar el sufrimiento psicológico lo más rápidamente posible conduciendo a la persona afectada a experimentar nuevas maneras de ver y vivir las cosas, que les permitan enfrentar el presente y el porvenir de manera más saludable.

El enfoque gestáltico tiene como propósito restaurar las partes perdidas de la personalidad se busca encontrar el caos del pasado, se enfoca más en los procesos que en los contenidos. Pone énfasis sobre lo que está sucediendo, se está pensando y sintiendo en el momento, más que en el pasado. En este sentido, se habla del aquí y ahora, no para dejar de lado la historia de la persona, sino que esta historia se mira desde el presente, cómo se viven, afectan, los hechos pasados a día de hoy. En cuanto al proceso terapéutico los instrumentos y las técnicas que pueden aportar son; Entrevista, Test Machover, Proceso terapéutico, Mi semana, mi día, mi vida, Narraciones (cuentos, dibujos, muñecos).

Enfoque cognitivo – conductual: La Terapia Cognitiva Conductual enfocada en el trauma pretende modificar los sentimientos y las acciones a través de una intervención sobre los procesos cognitivos, ayudar al paciente a percatarse de las distorsiones cognitivas, que reconozca las relaciones existentes entre el pensamiento, el afecto y la conducta, sustituir los pensamientos disfuncionales por interpretaciones más realistas y lógicas (Beck, 1983).

Es una terapia estructurada, con límite de tiempo y orientada al problema que pretende aliviar el malestar psicológico mediante la modificación de los esquemas disfuncionales (creencias).

Recuerda que la contención emocional primaria la puede realizar profesionales en el área de educación, trabajo social, derecho, medicina, etc.



PROYECTO DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA SEXUAL

“VIDAS LIBRES DE VIOLENCIA”

Dirección: Oficina Central, Zona Sopocachi, calle Sotomayor N° 674 Tel.: 2415066, Centro “vidas libres de violencia” Plan 19 Ciudad Satélite, calle 9 A N° 14, entre Vicente Lecuna y Juan Matienzo, detrás de la Unidad Educativa

Colorados de Bolivia Tel.: 69788176 - 69788177