

LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS PSICOSOCIALES EN EL ENTORNO ESCOLAR.

Arturo Ortiz Castro

Cynthia Vianey Ortega Quiroz

Este proyecto se realizó gracias a la colaboración y apoyo del:
Instituto Politécnico Nacional (IPN)
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ)
Benemérita Escuela Nacional de Maestros.
Instituto Nacional de Psiquiatría

Proyecto de Investigación e Incidencia en Alimentación y Salud Integral
Comunitaria en 5 comunidades escolares de la Zona Centro del país. Alpuyeca,
Morelos; Naucalpan, Estado de México; Iztapalapa, Ciudad de México y Región
Mazahua del Estado de México e Hidalgo (ANIMAH).

PRONAI - 3003 PRONACE SALUD CONACYT

NÚMERO RENIECYT: 1702246

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	6
1. Origen de esta obra	
2. Carácter de la obra	
3. Destinatarios de esta obra	
4. Organización del material	
5. Papel del docente en la atención a la urgencia psicosocial	
6. Herramientas del docente para la atención de urgencias	
7. Propósito de la atención a la urgencia psicosocial	
8. Ganancias de la atención a la urgencia psicosocial	
LAS URGENCIAS PSICOSOCIALES	11
1. Descripción de la urgencia psicosocial	
2. Eventos que originan urgencias psicosociales	
3. Consecuencias físicas de la urgencia psicosocial	
4. Efectos conscientes e inconscientes de la urgencia psicosocial	
5. Consecuencias emocionales de la urgencia psicosocial	
LA NATURALEZA DE LA ATENCION A LA URGENCIA PSICOSOCIAL	21
1. ¿Qué es la salud psicosocial?	
2. ¿Que son los procesos psicosociales?	
3. ¿Que entendemos por urgencia?	
4. ¿Que entendemos por emergencia?	
5. Descripción de la vivencia de la urgencia psicosocial	
6. ¿Qué es la atención a la urgencia psicosocial?:	
7. ¿Como identificar una urgencia psicosocial en el alumno?	
8. ¿Cómo identificar una urgencia psicosocial desde el entrevistador?	
9. ¿Cómo identificar una urgencia psicosocial desde el observador casual?	
10. Importancia de la atención a la brevedad de las urgencias psicosociales	
11. La normalización de los afectos	
12. El papel de la subjetividad del docente en la identificación de la urgencia	
13. Ganancia de la incidencia en la atención a la urgencia psicosocial	
14. La devaluación cultural a lo psicosocial	
DISEÑANDO LA ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN A LA URGENCIA PSICOSOCIAL	30

1. El método cualitativo y la atención a la urgencia psicosocial
2. Prerrequisitos para la realización de la incidencia
3. El monitoreo continuo
4. El vínculo de confianza.
5. La dimensión personal del evento
6. Identificando los parámetros en la incidencia
7. Lugar de la incidencia
8. Algunos aspectos técnicos
9. Diferencia entre atención a la urgencia psicosocial y primeros auxilios psicológicos.

LINEAMIENTOS PARA LA ENTREVISTA DE EVALUACIÓN41

1. La atención de la urgencia psicoemocional, algunas sugerencias.
2. El primer contacto
3. Motivando la narración del evento
4. Encuadre de la incidencia
5. Identificando el punto más conservado y el que más requiere atención.
6. El reaseguramiento
7. “Cerrar la puerta” para promover la descripción.
8. Promover el insight en momentos emocionalmente significativos
9. Pedir al alumno que respire profundo
10. La neutralidad en la escucha
11. No juzgar
12. La labor del docente en la atención a urgencias psicosociales
13. Promover el rapport
14. La atención a urgencias cuando no hay conciencia de daño
15. Evaluando la magnitud de la afectación

SUGERENCIAS DE INCIDENCIA54

1. Cuando el niño no logra hablar
2. Algunas estrategias cuando el niño no logra hablar
3. El manejo de la descripción del alumno
4. La regresión
5. Sugerencias para el manejo de la regresión
6. El lenguaje no verbal
7. El lenguaje verbal
8. Primera meta del lenguaje verbal

9. Uso del lenguaje verbal
10. La escucha: “ver detrás de los datos”
11. La simbolización
12. Características de la simbolización
13. La realidad mental
14. La intuición
15. La empatía
16. Empleo del lenguaje verbal en la intervención
17. Empleo de la pregunta
18. Tipos de pregunta
19. Empleo del silencio

DESPUÉS DE LA NARRACIÓN 72

1. Una vez que el evento ha sido descrito
2. La transferencia y la contratrasferencia
3. Considerando la canalización del caso
4. Estrategias para la búsqueda de alternativas
5. Pasos para seguir y dar solución
6. Otros temas por considerar
7. Cierre de la entrevista, seguimiento, evaluación y retroalimentación.
8. Incidencia individual vs grupal
9. Rol del experto
10. La actitud de hacer el bien
11. La meta ultima de la atención

CONCLUSIONES 89

ANEXOS 91

1. Red de personas
2. Primeros auxilios socioemocionales
3. Tips para familiares ante eventos traumáticos en los niños y niñas
4. ¿Qué hago si sufro bullying?
5. Drogadicción
6. Casos clínicos
7. Dibujos y análisis

CAPITULO 1

PRESENTACIÓN

Origen de esta obra.

Este documento es resultado del trabajo de la investigación psicosocial del proyecto ANIMAH en diversas escuelas ubicadas en comunidades de alta marginalidad. Estas escuelas se distinguen porque tienen aspectos innovadores, propositivos, muy evolucionados para su entorno, en la comprensión y atención a las necesidades de los alumnos.

El saber acumulado por los docentes de las escuelas participantes representa importantes fortalezas, que se han desarrollado a partir de sus años de experiencia. Afortunadamente el proyecto cuenta con el invaluable apoyo de los docentes en sus planteles, los padres de familia y los alumnos, quienes han sido especialmente generosos al compartir sus experiencias y conocimientos, permitirnos recopilarlos, procesarlos y ponerlos a disposición en esta obra.

A todos estos resultados, vivencias, experiencias acumuladas hemos buscado darles una secuencia a partir de su procesamiento y análisis. Este ordenamiento se presenta en esta obra buscando ser útil a otros entornos escolares.

Carácter de la obra

Este manual es parte de un trabajo de investigación más amplio que realiza el proyecto **ANIMAH** en 6 comunidades escolares de alta marginalidad.

Los resultados obtenidos incluyen dos vertientes:

- 1) la recopilación de los saberes comunitarios para la atención y solución de situaciones de la relación docente alumno y comunidad
- 2) la recopilación de resultados de la incidencia en estas comunidades.

Los conocimientos acumulados se presentan en dos obras:

- 1) La primera titulada: “Material de apoyo para docentes en la prevención de problemas psicosociales y para el fortalecimiento de la salud escolar”, que consta de 6 libros o fascículos, que capacitan al docente para comprender los fundamentos del funcionamiento mental con énfasis en el entorno escolar.
- 2) La segunda es ésta que se orienta a la comprensión y atención de urgencias psicosociales. Este tema es cada día más importante por condiciones sociales y emocionales adversas prevalentes en la comunidades, y en el país en general

La intención de ambas obras es aportar al docente herramientas para la comprensión más profunda de la labor docente y aportarle instrumentos para la intervención en urgencias que continuamente se presentan en el ámbito escolar.

Destinatarios de esta obra

Los destinatarios son los docentes de escuelas primarias, así como los padres de familia y alumnos que son nuestra razón de ser.

El docente es a quien le corresponde llevar la delantera en la comprensión de diversas variables que afectan a la comunidad, a la vez que ser el referente para el manejo de las situaciones de interacción del entorno escolar.

Desafortunadamente los docentes no siempre perciben los factores de riesgo ni tienen las herramientas suficientes para la prevención, en otras los docentes identifican hasta el momento en que el alumno está cursando una urgencia y requiere atención. Estas situaciones prácticas llevan a la no comprensión y distancia psicosocial docente - alumno.

Organización del material

El material se presenta organizado de acuerdo con dos vertientes

- 1) la experiencia que los docentes consideran pertinente.
- 2) La experiencia que los investigadores han recopilado en las escuelas en la incidencia del proyecto ANIMAH.

El material se presenta cuando es posible en forma de tips o enunciados breves y directos que puedan ser aplicables de manera inmediata. En otros casos se presenta mediante conceptos pequeños, con la intención de simplificar al lector la asimilación del material.

Se trata de evitar el empleo de lenguaje técnico y científico, que está en la base del contenido de este libro. Se emplea un lenguaje sencillo para que personas no especialistas puedan comprender y realizar acciones de incidencia en urgencias psicosociales.

Papel del docente en la atención a la urgencia psicosocial

Ante una urgencia psicosocial el docente tiene un importante papel:

- **Comprender las emociones del niño.**
- **Fortalecer** en el niño su mundo interior y que asimile lo traumático.
- Enseñar al niño a identificar los indicadores de riesgo, para **protegerse**.

Herramientas del docente para la atención de urgencias

El docente tiene para ello muchas **herramientas**:

- Está frente a los alumnos y los conoce, ha visto su manera de sentir y pensar, por lo que tiene una posición privilegiada para la realización de incidencias. realiza la incidencia,
- Esta experiencia le da una capacidad de intuición, a la manera de una madre que cobija a su bebé. Esto significa que, en importante medida, aunque el docente no este capacitado formalmente, tiene idea de la manera de incidir en las urgencias psicosociales.
- En este caso buscamos entrenar al **docente en la atención a las urgencias, este es uno de los objetivos de esta obra**.

En las evaluaciones diagnosticas realizadas con los docentes de las escuelas participantes se observó que las habilidades que previamente tienen los docentes pueden optimizarse, son más eficientes para diseñar y operar incidencias que atendieran urgencias psicosociales.

Propósito de la atención a la urgencia psicosocial

La atención o incidencia tiene dos grandes **propósitos** en el alumno:

- Atenuar el dolor psicosocial del alumno: que sufra menos.
- Fortalecer la resiliencia: que se maneje mejor ante tales urgencias.

Ganancias de la atención a la urgencia psicosocial

Como **ganancias adicionales** el alumno:

- Estará en mejor posición para ver por adelantado los factores de riesgo que anuncian la posibilidad de una urgencia, pues como consecuencia de la incidencia, ya habrá desarrollado un “lente” para leer tales situaciones y por tanto protegerse de ellas, adelantarse, evitarlas, o realizar las maniobras pertinentes para que no le dañen.
- Si no puede evitar ese evento traumático buscará que le lastime menos, pues tendrá una mejor plataforma basada en la experiencia del manejo del evento previo.
- Si se lastima el daño será menor o tendrá habilidad para recuperarse más rápidamente y con menor desgaste de tal situación.
- Tendrá más confianza en sí mismo.

Es por ello por lo que este texto pretende dar lineamientos para apoyar al docente a realizar incidencias. Estos lineamientos son direcciones generales, resultado de los saberes locales y de la incidencia del proyecto ANIMAH con docentes.

CAPITULO 2

LAS URGENCIAS PSICOSOCIALES

Descripción de la urgencia psicosocial

La urgencia psicosocial es un evento que la mente no logra “digerir”, asimilar, acomodar, procesar, etc. y provoca “indigestión” molestia, sufrimiento a la persona porque se vuelve un evento **repetitivo y doloroso** en su mente.

La atención a las urgencias psicosociales es una necesidad creciente en el entorno escolar: diariamente los niños, adolescentes y jóvenes viven situaciones psicosocialmente traumáticas o de difícil “digestión”.

El evento puede ser interior o exterior a la persona o al grupo. Sus efectos pueden durar toda la vida. En el corto plazo su efecto es evidente y es la causa de que el alumno busque ayuda. Sin embargo, si los efectos del evento traumático no son atendidos, sus consecuencias pueden ser de largo plazo y alterar significativamente la vida psicosocial del alumno o del colectivo.

En suma, los eventos traumáticos o urgencias psicosociales perturban la paz interior más allá de lo que la persona y el grupo son capaces de restaurar. Adicionalmente este fenómeno que puede ser visto en el nivel individual, sucede en el nivel colectivo.

Eventos que originan urgencias psicosociales

Son muchos y variados, diferentes en cada comunidad. Sin embargo, a fin de dar una idea tomemos tres grupos:

- 1.- Los del entorno escolar.
- 2.- Los del entorno comunitario.
- 3.- Las condiciones ambientales

1.- Entorno escolar

Cuando en los talleres que se imparten en las escuelas se pregunta sobre urgencias psicosociales las respuestas se orientan en las siguientes categorías:

- **Autolesiones (cutting).**

Los niños y adolescentes tienden a automutilarse, se cortan brazos y piernas lo que se llama “cutting”. Esta es una maniobra para afianzar la definición de sí mismos.

- **Baja autoestima.**

Por diversas razones en general relacionadas con el trato que los padres o padrastrlos dan al niño, tiende a sentirse minusvalorado, poco eficiente, poco aceptado. Esta situación es objeto de trabajo en la incidencia

- **Bullying.**

El burlarse de conductas o características físicas entre los niños. El bullying es más evidente a partir del cuarto hasta sexto grado de primaria.

- **Berrinches en el nivel preescolar.**

En este nivel de escolaridad que es alrededor de los 4 o 5 años es frecuente que el niño haga berrinches, pero también es frecuente que a los 6 años esta conducta ya se module.

- **Enojos, agresión, violencia.**

Esta situación es en el seno de la familia, los papás o padrastrlos son las fuentes más frecuentes de violencia.

Las descripciones de los docentes y madres coinciden en que el origen de este tipo de urgencias son las condiciones - en muchos casos caóticas- de la dinámica familiar. Con lo dicho por ellas “*los niños reflejan lo que pasa en casa, si ven violencia en su casa lo van a hacer en la escuela con sus compañeros*”.

2.-Entorno comunitario

Cuando se realizan visitas de campo a las comunidades, la evidencia empírica muestra además otro tipo de violencia:

- **La actividad del narco y sus correlatos**

Los siguientes pasajes darán al lector una idea de cómo la actividad del narco permea a las comunidades. Son fenómenos de los años recientes. La comunidad fue tomada por sorpresa y no se tienen los mecanismos personales ni sociales para hacerle frente.

➤ Las tortillerías como puntos

Se entiende por “**punto**” el lugar de compra y distribución de drogas. Las tortillerías son un lugar donde toda la población confluye, son por tanto selectas por el narco para la venta y distribución, mediante la imposición al tortillero dé una cuota de venta, apoyados en los repartidores que regularmente son muchachos con motocicletas.

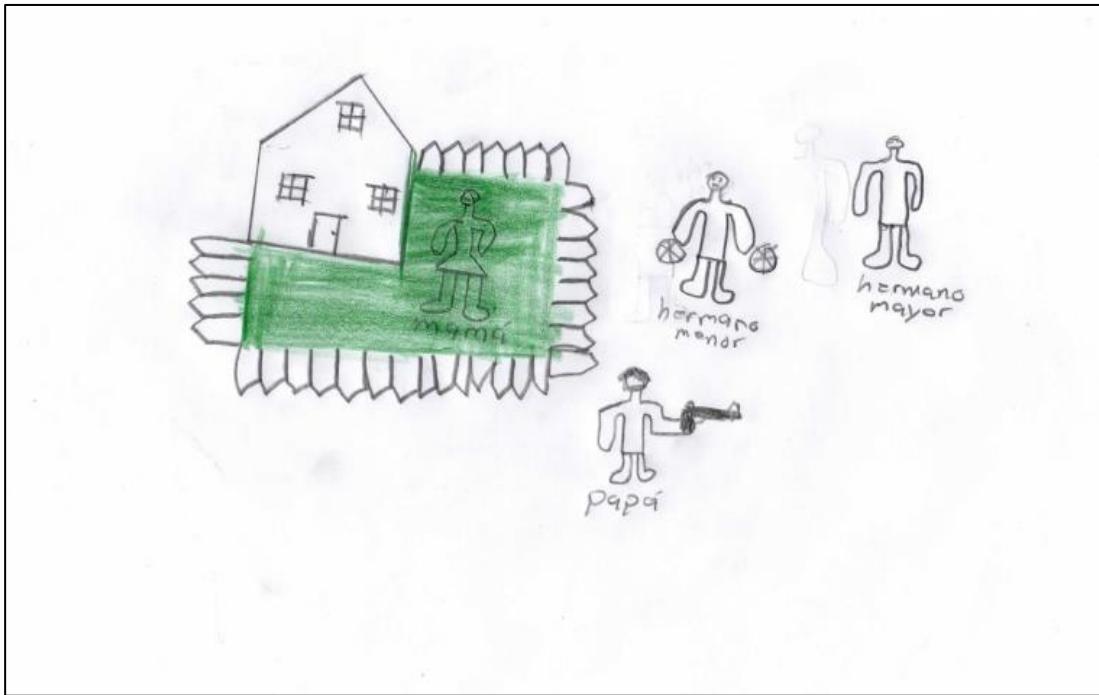
➤ El repartidor de tortillas

En muchas comunidades los adolescentes y jóvenes que reparten las tortillas son los distribuidores de drogas. Ellos son el brazo comunitario del narco con funciones tales como las siguientes:

1. Informa de los movimientos en la comunidad a sus jefes.
2. Ser “orejas”: vigilantes de la población y transmiten la información de los principales eventos comunitarios a los jefes.
3. El resultado es que el narco tiene el “mapa comunitario”: eventos sociales, religiosos, políticos.

De la misma manera tienen el registro de personajes que son líderes formales o informales, por ejemplo:

- Sacerdotes,
- Maestros,
- Médicos,
- Jefes de manzana,
- Representantes del gobierno en comisiones de trabajo comunitario, tendencias y movimientos políticos, sociales, laborales, etc.



Dibujo realizado por un alumno de 6to grado. Refleja la normalización del uso de armas dentro de las comunidades.

- La violencia creciente / balaceras / regalos

Una madre de familia reporta:

“Antes las balaceras eran a las 12 de la noche, hoy son a medio día”

Otra madre de familia señala:

“Antes las balaceras eran en las orillas del pueblo, en el bosque en las cañadas, ahora son en las unidades habitacionales o zonas pobladas.”

Normalmente las balaceras son parte de una disputa por las plazas, por ejemplo, por su importancia estratégica como vías de paso o por el mercado potencial que ofrecen, etc.

Otra madre más describe:

“Hoy están los niños jugando y llega alguien y le dice a uno: “te regalo una bolsa de dulces si me dices a qué hora sale tu maestra de la escuela”, luego otra bolsa para que le diga dónde vive, dónde anda su familia, cuántos son, quienes son, y así van siguiendo a la maestra, a su familia y en dos o tres meses saben todo de ella. Incluyendo, desde luego, su celular. La amenazan, la extorsionan, la violentan, muchas se han tenido que esconder....”

Estos niños sin darse cuenta pasan a ser informantes del narco. Los informantes mantienen actualizados a los narcos de los eventos comentarios, los personajes, los contextos, etc.

- El “derecho de piso”

“Antes podíamos vender y lo que ganábamos en el sobre ruedas era para sostener la familia. Ahora llegan y te dicen que te van a cuidar, que te entres con mil diarios, dependiendo del número de metros que tengas hacia la calle. La cuota la tienes que cumplir, si no te matan. Nos vamos de aquí”

Estos casos llevan a que los niños suspendan sus estudios, las familias se dividan, etc.

- Asesinato de miembros de la comunidad

“El otro día estaban mi amigo x y sus hermanos y sus papás todos en la tarde de domingo viendo la tele, llegan varias personas armadas, entran a la casa y ahí en la sala disparan a papá y se van.... No sabemos quiénes son, que querían, por qué hicieron eso...”

A los niños les hace un daño emocional y esto se transmite a los demás niños de la escuela. El origen de esta violencia es desconocido, pero se ha hecho más frecuente en las comunidades que tienen presencia del narco.

- **El descuido en la nutrición,**

Es frecuente que la población se “salte” comidas, porque no les da tiempo o porque no les alcanza el dinero para hacer 3 comidas al día. Esto origina desnutrición, sobrepeso, irregularidad en el número de comidas y en los horarios para las actividades cotidianas: se levantan tarde, se encierran en sus casas y restringen su activación física, su contacto social, etc.

- **El descuido en la salud mental**

La educación en salud es muy básica en las comunidades de estudio. En particular la salud mental. El resultado es que problemas de depresión, ansiedad, agresión, uso de sustancias, violencia, etc. que tienen como base problemas de salud mental, son considerados como cosas que se “arreglan” “echándole ganas”, no se considera que la intervención de un especialista sea necesaria.

- **Golpes**

Dentro de las familias es frecuente que el esposo golpee a la esposa o a los hijos. En estos casos los niños lo reflejan en conductas de tristezas o agresión sin razón aparente a los otros niños dentro de la escuela.

- **Robos**

En las comunidades hay situaciones de robo a casa habitación. En otras se roban entre ellas porque tienen un nivel de carencias que los niños desde corta edad aprenden como condición de vida. Normalmente van adquiriendo la convicción que expresan como sigue:

“Cuando acabe la primaria si la quiero hacer en la vida solo hay dos caminos, robar o matar”.

En estas condiciones el robo es considerado como un mal menor.

- **Uso de alcohol y drogas**

En algunas comunidades se da el consumo de drogas desde alcohol y tabaco hasta marihuana y cristal.

“Ahora desde acabando la primaria hay quienes comienzan con alcohol y que el cigarro, otros le entran que, a la marihuana, el cristal... ya no sabemos qué va a pasar...”

- **Violación**

En algunas comunidades es un tema referente a usos y costumbres: A las mujeres adolescentes en algún momento les va a suceder. No saben cómo, cuándo, quién, sin embargo, si saben que es una condición de vida de la mujer en la zona. Se ve como un evento normal. Conforme los años han pasado se va cambiando esta actitud comunitaria a una de menor tolerancia, sin embargo, como es una cuestión de usos y costumbres, la tendencia es a que esta práctica aun continúe por años.

Como puede el lector apreciar, entre las consecuencias emocionales de la dinámica psicosocial de las escuelas y comunidades estudiadas, la violencia tiende a normalizarse y generar estas situaciones. Los resultados de esta violencia incluyen sentimientos de ansiedad, depresión, agresividad, rabia, impotencia, que en última instancia llevan a situaciones de estrés postraumático.

3.- Condiciones ambientales

El uso de fertilizantes con la meta aparente de aumentar la producción, reducir el tiempo de cultivo, etc. lleva a que los microorganismos se mueran, los nutrientes se acaben, la tierra se vuelva estéril y en otros casos envenenada porque se ponen basureros industriales que contaminan las áreas adyacentes que operan fuera de la normatividad.

En algunas comunidades la expansión industrial caótica lleva a que los desechos de las fábricas se viertan en los ríos donde la población normalmente se baña, lava la ropa o de donde sale el agua de riego para las tierras que producen los alimentos de la población y productos para la subsistencia económica. Las tierras quedan inservibles como consecuencia del agua contaminada.

- **La contaminación del agua**
- **La contaminación del aire**
- **La degradación de la tierra**

Las industrias cementeras, automotrices y las fábricas de fertilizantes son de las más frecuentes contaminadoras del aire, en particular por que emplean hornos que se nutren de plásticos cuya combustión genera humos compuestos de sustancias tóxicas.

Algunas consecuencias físicas derivadas de dichas condiciones ambientales que los médicos locales han registrado son casos de: canceres atípicos, dermatitis, enfermedades gástricas y muchos otros síntomas que al momento aún son difíciles de tipificar.

Consecuencias físicas de la urgencia psicosocial

Entre las consecuencias más frecuentes los docentes reportan:

- Desaliento y mala higiene: la presentación de los niños depende del cuidado que los padres y madres ponen en el momento de vestir al niño para ir a la escuela. Desafortunadamente cuando un niño llega en a la escuela sugiere al docente una atmósfera de descuidos en la familia.
- Desnutrición u obesidad: cuando en un niño se observan todos estos problemas es posible que sean síntomas de trastornos de alimentación y de actitudes de abandono por sus padres.
- Marcas de violencia física: golpes, moretones.

Efectos conscientes e inconscientes de la urgencia psicosocial

La mayor parte de las consecuencias de un evento traumático son evidentes. Sin embargo, afectan principalmente a un nivel más profundo y éste es el que nos interesa identificar y en su caso manejar.

Consecuencias emocionales de la urgencia psicosocial

Cuando un menor está siendo o fue expuesto a un evento de urgencia psicosocial, puede manifestar distintos tonos emocionales tales como:

- ansiedad
- baja autoestima
- depresión
- enojo, agresión, violencia
- tristeza o aislamiento

Mención especial requiere un fenómeno conocido como la **“culpa del sobreviviente”** que se puede entender con el siguiente ejemplo:

Cuando sucede un temblor y solo una persona se salva, esta persona tiende a vivir con culpa derivada de una situación de haber podido ayudar a sus familiares a salir y entonces el evento traumático tiene un efecto de rebote: esta persona no fue afectada pues sobrevivió, sin embargo, su condición de sobreviviente, o de estar bien es lo que se vuelve traumático.

VIÑETA

Una alumna de 3er grado presenció que su familia fue despojada de la casa donde vivían, violentamente los sacaron de su casa. Después de esto la pequeña solo habla con mamá, no tiene amigos y su rendimiento escolar disminuyó considerablemente.

Como puede apreciar el lector en una urgencia traumática tenemos que considerar dos grandes vertientes:

1. Eventos detonantes:

¿Cuáles son las circunstancias aparentes o no aparentes que originaron el evento cuyo contenido emocional resulta en trauma?

De acuerdo con la viñeta anterior, el evento del despojo se desarrolló en el contexto de una familia, que a su vez pertenece a una comunidad habitacional y a la comunidad escolar. La mamá refiere desconocer las causas del despojo, sin embargo, en esta comunidad se sabe que situaciones así por lo general son derivadas del contexto de violencia e inseguridad propios de la región.

2. Efectos / consecuencias:

¿Cuáles son las repercusiones emocionales que la persona vive?, esto es totalmente subjetivo, pero es lo que determina la conducta.

En la viñeta anterior la alumna nos muestra un caso de **mutismo selectivo** que consiste en que emocionalmente se siente incapaz, abrumada, desestructurada, extremadamente frágil, etc., cosas que ella no puede explicar ante los demás, solo con dificultad a mamá.

En este caso, esta niña no es capaz en el contexto escolar de hablar con los compañeros, ni con la maestra porque siente que puede ser agredida.

Como el lector puede apreciar, el daño emocional es muy profundo y afecta esferas que incluyen al entorno más amplio de su vida.

A manera de conclusión de este capítulo, el lector puede apreciar que hemos avanzado hasta llegar a la identificación del evento detonante y las consecuencias inmediatas. En los siguientes capítulos revisaremos con más detalle estos fenómenos.

CAPITULO 3

**LA NATURALEZA DE LA ATENCION A LA URGENCIA
PSICOSOCIAL**

¿Qué es la salud psicosocial?

En este texto entendemos por salud psicosocial al estado natural de la persona. Las personas al nacer normalmente lo hacen en un estado de equilibrio, personal, familiar, escolar y comunitario.

El término “psico” se refiere a las emociones, pensamientos y conductas tanto del individuo como de su familia, escuela y comunidad.

El proyecto ANIMAH pretende incidir en todo este abanico de escenarios en donde lo psicosocial tiene lugar.

¿Qué son los procesos psicosociales?

Los procesos psicosociales son los pasos sucesivos que conforman un fenómeno psicosocial. La incidencia o atención a eventos psicosociales asume que el especialista conoce los ingredientes de tales procesos.

Los procesos psicosociales se caracterizan por:

- Difíciles de describir en palabras tanto para los individuos como para la comunidad.
- El estímulo para tal reacción emocional puede ser interno: emociones que se despiertan a partir de una percepción individual o colectiva; o externo: un evento que afecta a la sensibilidad de un grupo o comunidad.
- Están basados en las emociones.
- La persona y la comunidad tienen la certeza de que están sucediendo
- Son identificados por la persona o la comunidad únicamente cuando existen y se viven.
- Son intangibles: no se pueden tocar, pesar, medir, sino que se sienten, pero su efecto define la vida de la persona.
- Son sentidos por la persona o la comunidad en su mundo interior, en su psique.
- Tienen origen en el mundo interior de una persona o también se originan colectivamente en la psique o conciencia de la comunidad.

A modo de ejemplos podemos señalar que una persona distingue:

- La alegría de la tristeza,
- La distancia y la soledad de la ternura y la cercanía,
- La esperanza de la desesperación,

Dadas estas características de los procesos psicosociales, el caso de las **urgencias** psicosociales se comprende básicamente a partir del empleo de la metodología que es **cualitativa**. El enfoque cualitativo permite la identificación, comprensión e incidencia en los fenómenos psico sociales.

¿Qué entendemos por urgencia?

Urgencia es una situación que requiere atención en el momento, provoca sufrimiento en quien la vive. Si el tiempo pasa puede comprometer la vida en este caso la integridad psíquica o psicosocial de la persona.

¿Qué entendemos por emergencia?

La emergencia **sí** pone en peligro la vida, en este caso la vida psicosocial. La atención a una situación de emergencia requiere ser inmediata, focalizada, y normalmente requiere también de ciertos conocimientos técnicos

Una urgencia no atendida puede volverse emergencia, su diferencia es cuestión de grado, y su efecto en la estructura de personalidad de cada uno. Esto significa que un mismo evento puede tener un efecto psicosocial diferente en cada persona: cada persona reacciona diferente ante el mismo estímulo o también un mismo estímulo puede afectar a la misma persona en diferentes medidas en diferentes momentos.

Diferencia entre urgencia y emergencia psicosocial.

- **Urgencia** – Ideas suicidas, pensamientos referidos a la muerte de carácter repetitivo, lo que en psicología se le llama pensamiento obsesivo. Si no se atiende puede pasar a ser una emergencia.
- **Emergencia** – Hay una conducta que reclama la incidencia inmediata para disminuir el riesgo de muerte. Aquí la conducta tiene un nivel de letalidad: lleva con mayor o menor cercanía a las autolesiones o a la muerte.

Este cuadro nos muestra la **evolución del impulso** que nace en las **fantasías**, se concretiza en **ideas** y que finalmente en algunos casos puede cristalizarse en una **conducta** que lleva a la **letalidad** o cercanía con la muerte.

Descripción de la vivencia de la urgencia psicosocial

La persona, el alumno en nuestro caso, vive una perturbación de la paz interior, sucede tanto en la persona como en la familia, en la escuela y en la comunidad.

Las palabras son cortas para describir las dimensiones que la persona y la comunidad sienten en su mundo interior.

Una **urgencia psicosocial** el alumno la describe, por ejemplo:

- “estoy sintiendo tristeza, ansiedad, angustia, miedo, terror, desesperanza, soledad, abatimiento, incomprendión, esterilidad, etc.
- “estoy viviendo sentimientos que no puedo describir...
- “siento que no le encuentro sentido a nada, ni las cosas, ni lo que hago...
- “ya no tiene sentido luchar... hay un complot contra mi... que van a pensar de mi... todo mundo se va a burlar de mi....
- “siento que no sé qué hacer... estoy desesperado...me quiero quitar la vida...

Esta condición le dificulta al alumno pensar. El pensamiento se vuelve:

- Con dificultad para generar ideas, hilarlas, llegar a un objetivo.
- Confuso.
- Incoherencia en el contenido.
- Lento.

¿Qué es la atención a la urgencia psicosocial?:

La atención a la urgencia psicosocial consiste en:

- Una serie de acciones de contención psicosocial.
- Se tienen que realizar de forma rápida y focalizada, para estabilizar para lo que está en crisis o desequilibrio.
- Se manifiesta entre otras cosas por emociones y conductas. Entre las emociones se encuentran dolor, depresión, ansiedad, angustia, rabia, impotencia, etc.; entre las conductas puede encontrarse agresión en diversas manifestaciones, uso de sustancias, automutilación, oposición a la autoridad, etc.
- Su aplicación puede ser individual, familiar, escolar, laboral, comunitaria,

¿Cómo identificar una urgencia psicosocial en el alumno?

Cualquier persona con cierta información y en base a su observación es capaz de identificar una urgencia psicosocial.

Al entrevistador le corresponde estar al pendiente de los sentimientos que en el alumno se despiertan en cada momento de su descripción, vía lenguaje no verbal y verbal. A estos sentimientos en psicología se les llama **transferencia**.

Las características más relevantes de una urgencia psicosocial de un alumno en el ámbito escolar son entre otras:

1. El alumno puede presentar alteraciones abruptas en su conducta y estado de ánimo, no necesariamente puede tener una razón aparente. puede estar contento y en seguida tener una conducta agresiva, violenta, oposicionista, etc.
2. El alumno presenta dificultad en la articulación de ideas, en la conexión de una frase con otra, en casos más extremos puede presentar dificultad para hablar con claridad de una cosa que le aqueja. Si observamos alteraciones en el lenguaje sospechamos que esta urgencia está afectando más profundo al alumno.
3. El alumno realiza conductas que eventualmente pudieran poner en riesgo su integridad física por ejemplo cortarse intencionalmente, hacer conductas de extrema osadía por ejemplo caminar por las cornisas de la escuela, colgarse de las orillas de las azoteas de los edificios de la escuela, etc. o conductas que implican un posible daño a los otros.
4. El alumno puede hablar de cosas que al entorno le parecen incoherentes, con poca vinculación a la realidad del mismo alumno. Puede ser que este alumno esté pasando un periodo de desconexión con el mundo externo y como consecuencia el mundo interior que está compuesto por emociones e impulsos que toman el control de sentimientos, pensamientos y conductas.

En la viñeta descrita en el capítulo anterior, se observa como una urgencia impacta en el funcionamiento emocional de una niña. Ante eso puede observarse que el docente identifica en el salón de clases lo siguiente:

1. **El mutismo:** la niña desarrolla una incapacidad para la expresión de sus emociones, tiene bloqueo y tiende progresivamente al aislamiento del entorno social.
2. **El aislamiento:** físicamente evita el contacto visual, táctil, verbal, por lo tanto, no quiere salir al recreo ni accede al trabajo en equipo.
3. **Bajo rendimiento escolar:** como consecuencia del evento traumático la energía psíquica lleva a contener la angustia y le queda poca energía disponible para la realización de las tareas escolares. Las situaciones en las que tiene exámenes son nuevamente objeto de un alto nivel de estrés por lo que los entrega incompletos a pesar de que sabe las respuestas.

El docente al observar estas y otras conductas puede inferir que el alumno está viviendo **estrés postraumático**.

¿Cómo identificar una urgencia psicosocial desde el entrevistador?

Al entrevistador corresponde estar atento a los propios sentimientos que fluctúan a cada paso de la descripción del alumno. A este fenómeno en psicología se le llama **contratransferencia**

Al entrevistador el alumno le origina, entre otros, sentimientos de:

- confusión,
- coraje,
- desconcierto,
- distancia,
- dolor,
- enojo,
- indiferencia,
- odio.
- tristeza,

¿Cómo identificar una urgencia psicosocial desde el observador casual?

Al observador casual puede parecerle que el alumno se encuentra:

- desorientado,
- “desconectado”
- “como que anda perdido”
- Con crisis de angustia, tristeza, sentimientos que no logra manejar y describir.

Ante estas reacciones emocionales del entrevistador y ante las conductas que se observan, **es la propia subjetividad entrenada** del docente, lo que es **el instrumento para la detección de la urgencia**.

Importancia de la atención a la brevedad de las urgencias psicosociales

Las urgencias psicosociales no atendidas pueden afectar a la estructura psicosocial de la persona para el resto de la vida.

Como en el caso de un brazo roto, mientras más pronto reciba la atención la persona más oportunidad tiene de recuperarse. Sin embargo, si no se atiende puede tener repercusión para el resto de su vida.

Desafortunadamente no es posible medir el daño psicosocial en cuanto sus alcances, extensión, profundidad, y otras características de las emociones, por tanto, lo mejor es la incidencia en las urgencias psicosociales a la brevedad, en cuanto se identifican a fin de restaurar la paz interior

La normalización de los afectos

Como consecuencia de una urgencia psicosocial la mente pierde sus referentes, sus “agarraderas”, por ejemplo, la seguridad en sí mismo, la autoestima, la confianza en el entorno, en las personas, etc. El resultado es que se produce una especie de caos interno: las agarraderas que han funcionado durante mucho tiempo se despedazan y la mente queda a la deriva, a expensas de los impulsos y a expensas de otros eventos del mundo externo.

Cuando esta situación se extiende en el tiempo la mente va a tratar de minimizar el dolor y como resultado va a tratar de “normalizar” el estado de desequilibrio.

A este fenómeno le podemos llamar “costumbre” **“la mente se acostumbra”** y esto explica fenómenos que en condiciones normales serían inadmisibles como la violación, la violencia, el uso de sustancias, muchos fenómenos del machismo, fenómenos asociados a rituales, doctrinas basadas en dogmas tales como los que

se observan en grupos de orientación religiosa, sectas, asociaciones y otros grupo que asumen que fuera de ellos no hay nada mejor.

Este fenómeno es inconsciente, omnipresente y automático al igual que sucede con otros fenómenos mentales tratados en esta obra. En particular invitamos al lector a consultar el apartado de **regresión** a fin de tener una visión más amplia de este tema.

El papel de la intuición del docente en la identificación de la urgencia

La intuición o mundo interior del docente es una valiosa herramienta para la identificación de una urgencia psicosocial. Al respecto uno de los objetivos de esta obra es entrenar esta intuición para tal fin.

En el mundo interior están las emociones. Las emociones que se despiertan en el docente o en la persona que está frente al alumno que cursa una urgencia pueden ser muy diversas. Pues la subjetividad del alumno esta alterada y funciona a manera de un radar que emite señales a la subjetividad del docente. A su vez la subjetividad del docente va a “hacer eco” de muy diversas maneras a los mensajes que envía el alumno.

Al respecto en esta obra buscamos que el material que contiene esta obra sea útil para que la subjetividad del docente pueda entrenarse, afinarse, focalizarse, desarrollar una sensibilidad que sea útil para mirar con precisión, de manera focalizada, a los diversos indicadores que se manifiestan cuando el alumno atraviese por una urgencia psicosocial o psicológica.

Mediante esta subjetividad entrenada el docente será capaz de identificar, comprender y de esta forma estará en mejor posición de diseñar y poner en operación una acción de incidencia con el alumno.

Ganancia de la incidencia en la atención a la urgencia psicosocial

Esta incidencia permite al docente:

- Comprender la naturaleza del o de los eventos que han disparado la urgencia psicosocial.
- Tener un mapa del funcionamiento mental que indique los aspectos que requieren:
 - Acercarse al alumno y comprender su estado psicosocial.

- Evaluar de una manera preliminar la fortaleza interior del alumno.
- Evaluar la posibilidad de metas de restauración psicosocial y prevención de recaídas.

La devaluación cultural a lo psicosocial

Nuestra cultura tiende a minimizar las cuestiones de naturaleza emocional.

El resultado es que en ciertos sectores se considera a las emociones como una señal de debilidad. En otros casos las emociones se asumen como atributos femeninos, se considera que “*los hombres no lloran*” lo que da a entender que el hombre no puede tener sentimientos.

Como consecuencia se busca minimizar o hacer a un lado los temas que tengan relación con lo psicosocial, con la subjetividad, con la sensibilidad y lo emocional.

De la misma forma esta postura anula, por ejemplo, la capacidad artística de las personas, la capacidad de compasión, la capacidad de relación amorosa con los demás, etc.

Esta postura evidentemente no es realista, aunque históricamente ha tenido mucha influencia en nuestra sociedad. Esto es notable cuando se habla de cuestiones de masculinidad; por ejemplo, antiguamente se decía “*los hombres no lloran*” lo que trasluce que si el hombre llora o siente entonces es “menos *hombre*” o afeminado, etc.

CAPITULO 4

DISEÑANDO LA ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN A

LA URGENCIA PSICOSOCIAL

El método cualitativo y la atención a la urgencia psicosocial

El papel de la metodología cualitativa -las emociones- es:

La herramienta con la que conocemos e incidimos en los procesos mentales. Permite que el investigador o el docente realicen los siguientes procesos:

- Identificar
- Recopilar
- Procesar
- Analizar
- E interpretar **datos que no son cuantificables**.

Con el material resultante entonces es posible:

- Elaborar conceptos y opiniones.
- Articular visiones de las cosas.
- Formalizar experiencias.
- Dar sentido a eventos de la vida de la manera como **las personas los experimentan**, los viven, se sienten afectados por ellos.

La investigación cualitativa también recopila y analiza las experiencias de las personas y con ello permite al investigador comprender “desde dentro” desde la subjetividad de quien lo vive:

- Intuiciones: cuando la persona tiene una vaga sensación descrita coloquialmente como “me late que...”
- Sentimientos o emociones.
- Conceptos: orientados básicamente por el pensamiento racional.
- Opiniones: mezclas de sentimientos y razones que orientan la posición de la persona respecto a un tema.
- Experiencias vividas y que por su carácter subjetivo pueden ser **difíciles de comprender y asimilar** por la persona, en particular el caso que nos ocupa las urgencias psicosociales.
- Comportamientos con los **significados** que las personas les atribuyen.

Usos de la información cuantitativa -lo cuantificable- es:

La información cuantitativa es útil para describir una parte de los resultados. Un ejemplo es pedirle al alumno en una escala de 1 a 10 califique la angustia que siente ante el evento de urgencia.

Esta estimación no aporta información sobre las entrañas del fenómeno, de su inicio, su curso, sus variaciones, las numerosas ramificaciones en otras áreas del

funcionamiento psicosocial de la persona, etc. Todos estos procesos no son apreciados por la información cuantitativa pues su naturaleza no es mesurable o tangible.

La urgencia psicosocial por tanto se distingue por ser:

- Intangible
- Medible de forma subjetiva
- Pero siempre opera en el marco de la subjetividad.

Prerrequisitos para la realización de la incidencia

Como **prerrequisitos** para la incidencia es deseable que el docente reúna estas condiciones:

- Tener una **capacitación** previa, lo cual constituye una de las metas de esta obra.
- Tener **información** respecto a la naturaleza de la urgencia, tal vez sea pertinente preguntar en diversas fuentes, a los otros alumnos otros docentes o a los padres antes de hablar con el alumno afectado.
- Tener un **conocimiento** previo de la personalidad o funcionamiento psicosocial del afectado. En muchos casos también el docente conoce la trayectoria escolar del alumno, y en otros más también tiene la oportunidad de conocer a los padres o tutores, con quienes ha establecido una relación personal previa, independientemente de la existencia o no de otros eventos que requieran incidencia
- Tener una experiencia previa personal de **auto observación**, que permite que el docente pueda observar a partir de sí mismo al alma de su alumno.

Todo esto le permite: diseñar y poner en operación incidencias de una manera más focalizada de acuerdo con los requerimientos de cada caso.

El monitoreo continuo

Corresponde al docente “**estar al pendiente**” permanentemente del entorno escolar y las variables que le afectan es importante pues funciona a manera de radar que monitorea las situaciones de riesgo y las respuestas de los niños.

Esto no quiere decir ser una especie de guardián o de policía, sino una disposición a estar constantemente en contacto, o en monitoreo de las variaciones conductuales y psicosociales de sus alumnos, así como de eventos externos o internos que

puedan incidir en la pérdida del equilibrio psicosocial y lleguen a conformar una urgencia.

El vínculo de confianza.

El docente requiere de la habilidad de desarrollar este tipo de vínculo con el alumno que sea afectado por una urgencia psicosocial. Para ello pueden ser útiles los siguientes lineamientos:

- Invitar al alumno a que describa con sus palabras lo que percibe.
- Asegurarle que la meta es poder comprender para poderle apoyar a resolver tal situación.
- Reiterarle que nos interesa conocer su visión y su descripción mediante sus propias palabras de lo que ha sucedido, independientemente de los que otras personas puedan decir.

Como resultado el docente está en mejor posición de “**confeccionar**” las incidencias más pertinentes para cada afectado.

La dimensión personal del evento

El individuo o grupo que ha vivido un evento que motiva la urgencia psicosocial, normalmente ya tiene afectada la capacidad de percepción y de expresión asociados con el evento. El resultado es que están hipersensibles al evento y todo lo relacionado: sentimientos, pensamientos y conductas; y por ello perciben agrandada la magnitud y consecuencias del evento.

No logran hacer una descripción objetiva, tienden a aumentar, a plantear las cosas de modo que se auto justifican o explican lo que ha sucedido en función de su paz interior.

Es normal encontrar casos en los que el alumno se victimiza o se vuelve el héroe en sus relatos. Recordemos además que la mente tiene mecanismos inconscientes para “avalar” lo sucedido en función de que “los demás son los malos” y quien fue objeto del evento traumático y tiene la urgencia psicosocial “es el bueno”.

Si la estructura previa de personalidad es fuerte, resiliente, el riesgo de que un evento sea traumático disminuye, y el alumno estará en una disposición emocional más libre para describir la urgencia psicosocial del entorno y de la misma forma a aceptar algún tipo de intervención.

Identificando los parámetros en la incidencia

Parámetro quiere decir una medida o incidencia alternativa, paralela a la incidencia principal.

Los parámetros se emplean como apoyo a la incidencia básica, puede potenciar el soporte de la anterior. Puede haber muchas de acuerdo con cada entorno.

Corresponde a cada docente su diseño y puesta en operación en función de su sensibilidad, la cual buscamos “afinar” mediante estos lineamientos.

Los parámetros pueden consistir por ejemplo en:

- Asegurarse de que el alumno tiene satisfechas necesidades básicas tales como alimentación, sueño, vestido.
- Hacer el inventario de los soportes psicosociales que el alumno puede tener: otros amigos, otros docentes con los que tenga una relación de confianza, tal vez los padres no sean las personas con quienes el niño tenga la mejor relación.
- Recurrir al apoyo de otros docentes.
- Pedir apoyo de los padres, por ejemplo, para recabar información previa, información de los eventos traumáticos, información de la conducta del niño, información a modo de historia clínica médica o psicológica que dé un contexto más amplio para la comprensión de su estado del funcionamiento mental a consecuencia del evento.
- Solicitar apoyo de otros alumnos en quienes el afectado tenga una previa relación de confianza, o que hayan tenido o tengan eventos similares.
- Sugerir algunos ejercicios en casa por ejemplo de respiración, de dibujos, de escribir, de elaborar plásticamente algún objeto que condense el conflicto, etc.
- Pedir a los padres estar al pendiente de situaciones tales como situaciones en los hábitos alimenticios, en los patrones de sueño, en los estados de ánimo que pueden cambiar sin razón aparente, en la convivencia con su entorno social, etc.
- Diseñar **incidencia individual y o grupal** o una combinación.

- Solicitar la orientación de un especialista en psicología, en nutrición, en terapia física, etc. dependiendo del caso.



Dibujo realizado por una alumna de 2do grado. Mediante los dibujos, los niños plasman su realidad, en el uso de colores, trazos, tamaños y formas utilizadas.

Lugar de la incidencia

Al igual que una entrevista psicológica, sería deseable que cuando el docente realice la incidencia fuese en el escenario físico adecuado, la realidad es que se hará en donde se pueda, sin embargo, es deseable procurar ciertas condiciones físicas tales como las siguientes:

- Que sea un lugar privado: un consultorio u oficina.
- Sin olores.
- Un lugar en lo posible silencioso.
- Con un mínimo de distractores: personas o vehículos que transitan, niños jugando, etc.
- Sin interrupciones por llamadas del celular, sin distracciones.
- En algunos casos la incidencia puede ser caminando, esto permite a la mente funcionar de otra manera, sin embargo, se hará el esfuerzo de la privacidad, evitar distractores, etc.

- En otros casos tal vez se requiera incidencia vía video conferencia. En tal caso se pedirá al alumno que se ubique en un lugar que en lo posible reúna las condiciones deseables del lugar de incidencia.
- Un entorno que permita que el alumno se focalice en describir el evento y comprenderlo para finalmente asimilarlo.

La realidad es que en el diseño y realización de la incidencia trabajamos en donde se pueda y con los recursos que haya:

- El campo.
- Mientras caminamos.
- Tal vez sea en la calle.
- Un lugar físicamente cercano al que tuvo lugar la urgencia psicosocial, etc.

Como parte de las condiciones de investigación de campo en el proyecto ANIMAH aprendemos a trabajar con los recursos disponibles en el momento de la urgencia. En este contexto buscamos llevar de la mano al alumno para adaptarse a estas condiciones de trabajo, siempre con el cobijo afectuoso del docente.

Algunos aspectos técnicos

- Evitar el uso del **silencio prolongado**.

El silencio promueve la regresión. La regresión al ser un estado de funcionamiento mental infantil facilita que el material psicológico emerja con más facilidad a la conciencia y de allí puede ser descrito. Sin embargo, es un tema de sensibilidad: si el docente extiende el silencio más de lo que el niño tolera, le generará angustias haciéndolo difícil de manejar. Hay un nivel óptimo, pero después el niño se paraliza, o puede inventar cosas para salir del paso finalmente o puede rechazar la entrevista.

Se invita al lector a ampliar este tema mediante la lectura del capítulo 6 subtítulo “empleo del silencio”.

- Definir la **extensión de la sesión**.

Se tiene que señalar al niño un marco de tiempo. Normalmente 30 o 45 minutos, a juicio del docente o del parente. Esto permite que la mente del niño se ordene en función de describir las cosas dentro de este marco de realidad.

Puede ser útil decirle:

“vamos a tener una sesión que va a durar alrededor hasta cuando las manecillas del reloj lleguen aquí ...”

“sí necesitamos más tiempo lo vamos viendo, sea que nos extendamos o agendamos otra más...”

Esta aclaración da a la mente un marco de referencia. Este referente le obliga a ordenarse y seleccionar el material, así como, armar una secuencia entendible. Paralelamente buscamos que sea en este marco que el niño vaya haciendo digestión al evento traumático.

Es importante evitar sesiones cuya extensión sea mayor a la capacidad de atención o tolerancia física y emocional del niño.

Es recomendable tener dos sesiones o tres, esto simplifica que el niño exprese lo que le duele y adquiera fortaleza a la vez que se disminuye el carácter traumático del evento.

- **Evitar dar consejos u opiniones**

El docente o parente tienen que ser cuidadoso en el empleo de expresiones tales como *“debes respetar a tus mayores...”*. Cuando se dan este tipo de órdenes se está señalando que es un deber.

La realidad es que en los eventos traumáticos por ejemplo violaciones, es frecuente que sean los mayores pero conocidos e incluso familiares quienes son los autores. En estos casos el niño no logra asimilar la vivencia de que un adulto y de su familia fue quien le lastimo, y a la vez el mandato del docente o parente que le ordena *“debes respetar a los adultos”*.

Estas situaciones generan **“disonancia cognitiva”**. Es decir que son dos datos no coherentes, difíciles de asimilar. La tarea del docente y parente es:

- Primero comprender el peso emocional del evento traumático.
- En seguida construir con el niño un modelo mental más sofisticado de manejo de impulsos.

Como puede apreciarse es importante usar lenguaje simple para quitar las barreras de comunicación y fortalecer la capacidad de asimilación del niño ante el evento traumático.

- **Evitar hacer promesas**

En la incidencia en el caso de la urgencia psicosocial la tarea del docente o del padre es preservar en el niño una visión apegada a la realidad, y que asimile el evento traumático. Sin embargo, si el docente promete, por ejemplo:

“vas a estar bien”
“te vas a sentir mejor”
“pronto vas a curarte” etc.

Se promueve un efecto de magia y “desconecta” al niño de la situación real. Esto entorpece la labor de reestructuración emocional.

- **Evitar las comparaciones**

Es frecuente que algunas personas ante la descripción de un evento traumático, que les mueve un nivel de angustia, pretendan atenuarlo en sí mismas y entonces digan expresiones tales como:

“eso que dices le ha pasado a mucha gente y no pasa nada...”
“eso no es nada, a mí me paso x”

Este tipo de intervenciones no ayuda a atenuar la angustia ni a asimilar el evento, si no que originan confusión en la mente del niño pues equivalen a que el entrevistador deposita en la mente del niño contenidos que no le pertenecen, esto es la percepción adulta. Esto genera dificultades de comunicación por la desconfianza, falta de empatía que el niño siente y no ayuda a la sanación.

- **Evitar presionar al alumno a que describa lo que le duele, o no quiere etc.**

Como se ha señalado herramientas tales como:

- el silencio,
- el uso del fraseo de la pregunta etc.
- la extensión de la sesión,

Son herramientas para promover que el alumno describa el evento traumático. La falta de sensibilidad del docente o parente puede llevar a que el alumno se bloquee, no quiera hablar, se quiera ir, ya no quiera cooperar, o agudice el evento traumático ante la percepción de que el adulto no le comprende. Sin embargo, **cada alumno tiene su propio ritmo**, es tarea del docente identificarla, acoplarse a ella y proceder en consecuencia cuidando mantener un clima emocional de fluidez, de confianza, de apoyo ante una situación emocionalmente traumática.

Diferencia entre atención a la Urgencia psicosocial y Primeros auxilios psicológicos

Los primeros auxilios psicológicos se caracterizan por:

- Son una incidencia **anterior a la atención de urgencias psicosociales**
- Son el primer vínculo psicosocial del docente con el alumno.
- Tienen lugar como primera atención al alumno a causa de la urgencia
- Pueden tener lugar en un momento de importante alteración psicosocial, que al igual que una herida física requiere atención y cuanto antes es mejor.
- Pueden ser aplicados por docentes capacitados, al igual que la atención de urgencias psicosociales
- Son de carácter breve, tan solo unos minutos, a diferencia de la atención de urgencias psicosociales que duran varias sesiones.
- Se focalizan en el evento específico, en contraste la atención a urgencias psicosociales puede requerir la exploración de diversos aspectos de la vida del alumno a fin de comprender los “*por qué*” y los “*cómo*” de la urgencia psicosocial actual.
- Buscan conocer el evento disparador y su efecto psicosocial en el alumno, en contraste la atención a urgencias psicosociales busca conocer diversos disparadores y efectos que el alumno ha vivido.
- Buscan identificar lo más básico que sea posible implementar como atención a urgencias psicosociales en un segundo momento. La atención a urgencias psicosociales busca elaborar una especie de mapa mental que aporte elementos para la comprensión del origen y consecuencias de la urgencia psicosocial.
- Los docentes capacitados pueden ser capaces para aplicarlos en ambos casos.
- Requieren que el docente esté en una postura de neutralidad psicosocial, en ambos casos

- Requiere que el docente promueva que el alumno platicue a fin de tener una descripción “desde dentro” del alma.

Estas acciones permiten contener al alumno y ganar tiempo para que se pueda tener un apoyo más amplio que es propiamente la **atención de urgencias psicosociales**. Las urgencias son el objeto de esta obra.

Diferencia entre Urgencia psicosocial y Primeros auxilios psicológicos.

- **Primer auxilio psicológico:** es el acompañamiento momentáneo que busca que la persona reestablezca su estado de equilibrio y reduzca su nivel de ansiedad. Se puede aplicar, por ejemplo, en un estado de shock derivado de un accidente o desastre natural. Como todas las medidas de incidencia es muy importante aplicarle tan pronto como sea posible.
- **Urgencia psicosocial:** es la incidencia que se realiza una vez que el evento ya sucedió y comienza a tener repercusiones en el estado psicosocial de la persona, ansiedad, depresión, etc. Puede ser, por ejemplo, después de una situación de abuso.

Los primeros auxilios psicológicos que elaboro el proyecto ANIMAH están incluidos en los anexos de esta obra.

CAPITULO 5

LINEAMIENTOS PARA LA ENTREVISTA DE EVALUACIÓN

Los lineamientos que se presentan a continuación son a modo de sugerencias. Se **presentan las direcciones** generales hacia donde nuestra exploración e incidencia se debiese dirigir, a fin de atenuar el dolor emocional que el alumno ha sufrido. Queda a la sensibilidad del entrevistador sea docente o padre la “confección” de las intervenciones tanto en su contenido como en su fraseo, así como en el tiempo o secuencia en que serán formuladas.

La atención de la urgencia psicoemocional, algunas sugerencias.

No existe un manual para este fin dado que las situaciones específicas son innumerables. Sin embargo, a modo de lineamientos generales se presentan los siguientes:

El primer contacto

Nos presentamos:

“Hola me llamo x, ¿cuál es tu nombre?”

En lo posible mirando a la cara del alumno y buscando que nos mire. En este punto buscamos leer que es lo que su mirada dice e identificar lo que su presencia despierta en nuestras emociones a cada momento.

Motivando la narración del evento

En seguida decirle, por ejemplo:

“Veo que han pasado cosas que te han afectado, me gustaría que me platicaras en tus palabras lo que ha sucedido...”

“Estamos aquí para comprender qué paso y buscar cómo apoyarte...”

“Te agradeceré que me describas lo que te es doloroso, emocionalmente difícil de esta situación a fin de encontrar maneras para lograr dejarlo atrás y no afecte tu vida cotidiana”

En ese momento vamos captando la “cadencia” o ritmo emocional que el alumno busca seguir para platicar o para callar.

Aguardamos a que inicie su narración, buscamos que lo haga usando la libre asociación: que hable lo que guste en los términos que desee.

Encuadre de la incidencia

Encuadre quiere decir “**reglas del juego**” para la realización de la incidencia. La incidencia normalmente es la entrevista con el alumno, normalmente en las condiciones arriba señaladas. Puede ser de utilidad lo siguiente:

- Hay que indicar que todo **lo que nos diga será confidencial**. Esto es el docente no le dirá a nadie, sin el consentimiento del alumno. Puede haber excepciones que normalmente se refieren a situaciones tales como que el alumno se enfrente sin conciencia a condiciones que pongan en riesgo su vida: cutting, ayunos, “atracones” de comida alternados con abstinencia, conducta antisocial, uso de sustancias, etc. Estas situaciones dado que el alumno es menor de edad, requieren que el docente entere a sus padres o tutores.
- Hay que señalar que **no vamos a juzgar las cosas**: no vamos a indicarle si algo estuvo bien o estuvo mal, no somos jueces, sacerdotes, ni nadie para calificar su conducta, somos docentes que nos interesa comprender lo sucedido y su impacto psicosocial lo que nos sirve de base para ayudarle a dejar a tras el conflicto.
- Señalar al alumno que tendremos **una entrevista** de todo el tiempo que se requiera. Normalmente en un tiempo menor a una hora el alumno promedio logra describir que está sucediendo y lo que siente.
- Hay que señalar que la intención es que **describa los hechos** a fin de comprender que ha sucedido y que esto nos permitirá identificar lo que se puede hacer para resolverlos, y ayudarle.
- En esta descripciónemergerán los sentimientos. El docente los identificará y hará una especie de **biblioteca cronológica**, pues son el referente sobre el cual vamos evaluando la evolución de la atención a la incidencia en la urgencia psicosocial.
- Promover que después de que el alumno en descripción explica que fue lo que le lastimo, nos permita explorar la historia y otros **factores de riesgo**, y de la misma manera la existencia de **factores protectores**. La meta en el primer momento es comprender el factor desencadenante o disparador de la herida y su efecto psicosocial en el alumno.
- Señalar al alumno que es normal que pueda tener otros eventos emocionales tales como los siguientes:

- “**ausencias mentales**” o “estar, pero no estar” estar físicamente en un lugar, pero psicosocialmente perdido, distraído, disperso, en otros temas.
- **Pensamientos negativos recurrentes**, esto es repetitivos en cualquier momento sin causa aparente y que la intención de la mente para hacerlo de esta forma es poder hacer cada vez una mejor “digestión” o asimilación de tales eventos, es por tanto una maniobra que pretende ser sanadora del sufrimiento mental.
- Pensamientos o “**fantasías terroríficas**”: desesperanza, que todo está mal, etc.
- **Pesadillas** o sueños que sean muy angustiantes.

En todos los casos la meta de estas maniobras mentales también es la “**digestión del evento**”. Esto es que le resulte fácil a la mente, procesar el evento y que no le imponga un desgaste de energía que le lleve a disminuir su capacidad de adaptación a la vida cotidiana. Por esto es importante también:

- Señalar al alumno que otra posible consecuencia del evento traumático puede ser el cambio en su apetito: deja de tener ganas de comer o comienza a tener muchas ganas de comer. Ambas son maniobras derivadas de la ansiedad y son esperables a partir del evento en cuestión.
- Finalmente señalar al alumno que el evento traumático implica un desgaste muy alto de su energía mental por lo cual puede tener cambios sin causa aparente en sus estados de ánimo, querer cambiar de amistades o de entorno.

Identificando el punto que requiere más atención y el más conservado

En la medida que la descripción se desarrolla podemos identificar dos puntos:

- El punto de **mayor deterioro** la causa del evento psicosocial que origina la urgencia. Es el equivalente de la lesión emocional: identificamos que evento trae aparejado el sufrimiento, dolor, agresión, ansiedad, odio, coraje, impotencia, etc. más profundo, en términos técnicos es el punto de mayor **regresión**.

En este punto hay que considerar que mientras más extensa y profunda sea la regresión, necesitaremos igualmente una “agarradera” para contrabalancearla y a manera de contrapeso poder ofrecer una alternativa para salir de allí. Para esto es el siguiente punto que es la progresión, o área más conservada.

- El punto de **mayor conservación**: el que no ha sufrido daño, el que está bien conservado, también es el punto de mayor **progresión**. Este punto puede estar asociado a la capacidad de gozo, a los deseos de reparación, a la compasión, a la alegría, a la confianza en sí mismo, a la resiliencia, etc. A esta área la buscamos fortalecer pues funciona a manera de anclaje para que el resto de la estructura emocional que está alterada pueda retornar al funcionamiento normal. En términos técnicos es identificar el punto de mayor progresión que va a funcionar como referente para el resto de la estructura emocional.

El reaseguramiento

Es conveniente que el docente reitere y señale al alumno en lo preverbal y en lo verbal, un mensaje como el siguiente:

“me interesa conocer tu visión de las cosas, la descripción que tú me puedes hacer en tus propias palabras”.

“agradeceré me ayudes a comprender lo que has vivido, a fin de ir encontrando que podemos hacer para apoyarte”.

Buscamos que el reaseguramiento vaya dando al alumno una plataforma de confianza. Esto facilitara su descripción, y de esta forma vera que le estamos ayudando a superar el dolor y los sentimientos desagradables de la urgencia.

“Cerrar la puerta” para promover la descripción.

Es frecuente que en condiciones de estrés el alumno encuentre difícil hablar. De este modo cuando le pedimos que describa es frecuente que quiera utilizar pretextos o salidas para no hacerlo.

Entre las “salidas” que el alumno puede emplear se encuentran:

“mejor luego te digo, me siento muy mal, no estoy en condición de hablar...,”

“tú te diste cuenta, ¿no te dijeron?, ya todos lo saben, ...etc.”

Antes de que ello suceda y dado que sabemos que es una posibilidad, el docente puede “adelantarse” a este momento y “cerrar la puerta” al alumno para que no evada platicar lo que ha vivido. Puede ser pertinente decir:

“me interesa saber tu versión de como ves las cosas...”

“ojalá me platicues las cosas desde como tú las ves...”

“ya me han dicho, sin embargo, me interesa conocer desde ti que paso ...”

Promover el insight en momentos emocionalmente significativos

Insight quiere decir ver **hacia dentro**, el alma, los sentimientos.

A juicio del docente, de acuerdo con su sensibilidad y a su intuición, y con la meta de que el alumno vaya haciendo una especie de pausa para “*volver a cargar la pila*” emocional y pueda proseguir su descripción, puede ser pertinente preguntar al alumno:

“¿cómo te sientes de esto que me acabas de platicar?”

Pedir al alumno que respire profundo

Tal vez para esta intervención el docente vea pertinente pedir al alumno que se ponga de pie, mirando al frente, imaginando que un hilito o línea imaginaria de energía le jala de la cabeza al cielo, pero que este hilito pasa por el cuerpo, alinea su columna, y se proyecta sobre su entrepierna para finalmente caer entre sus pies y proyectarse hacia el centro de la tierra.

La posición vertical permite que la inhalación sea más profunda. La meta de la inhalación puede sintetizarse como sigue:

- Aporta paz interior lo que se va conformando en una mayor estabilidad emocional ante el recuerdo de la urgencia psicosocial.
- Detiene la generación de pensamientos.
- Oxigena la sangre, da más claridad mental
- Permite que clarifique lo que siente
- Permite que continúe el relato de modo más articulado
- Permite que el alumno se reorganice

Esta intervención detiene la generación de pensamientos o ideas que va expresando, y da al alumno oportunidad de hacer consciente y reducir o eliminar el nivel de estrés que normalmente se va acumulando en la medida que la descripción transcurre, pues está reviviendo el evento traumático.

Normalmente el alumno ante estas intervenciones vuelve a recuperar la paz interna y nuevamente puede platicar con más soltura el evento en cuestión.

Una vez que el alumno se hace consciente de este estado de paz espontáneamente va a continuar y el docente escuchará de manera atenta su relato que nuevamente podrá extenderse el tiempo que deseé.

Hacer un breve ejercicio de respiración con el niño. La meta es la relajación emocional y física, la disminución de la ansiedad y facilitar por tanto la expresión verbal. Tal vez decirle:

“Juntos vamos a hacer un ejercicio de respiración. Inhalamos profundo, retenemos y mentalmente contamos hasta 8 y luego soltamos puede ser por la boca, poquito a poquito...”

Después de repetir esto unas tres veces preguntar al alumno qué siente en su mundo interior como resultado de respirar...prácticamente todos responden que paz.

“Vamos a repetir este ejercicio algunas veces y juntos....”

Buscamos hacer unos dos minutos este ejercicio. Indicamos al alumno que lo **ideal** es que haga este ejercicio **cada hora** durante **dos minutos**. El acumulado al final del día serán unos 15 minutos, al fin de la semana cerca de dos horas, al acabar el mes unas 8 horas. La mente tiene un umbral que se rebasa a los 3 meses de repetición diaria y esto simplifica que esta actividad se vuelva un hábito: da un nivel de **placer que se vuelve adictivo**.

La neutralidad en la escucha

El docente tiene que escuchar desde una postura interna emocionalmente neutra. Neutralidad en este punto quiere decir sin aliarse al sufrimiento o a lo traumático, y por la otra parte sin hacer menos la descripción del alumno.

De esta manera el docente busca únicamente escuchar y comprender, en el transcurso ir identificando lo señalado arriba que sucede “detrás de los datos”.

No juzgar

Mientras el docente escucha al alumno, es muy importante **no juzgar**. Solamente estamos escuchando y tratando de comprender desde su perspectiva lo que ha vivido.

El juicio implica:

- Que el docente está “tomando partido” por alguna de las partes que originan la urgencia psicosocial.
- Que el docente muestra su postura personal, esto resta neutralidad al entrevistador a quien únicamente le debe ocupar que el alumno se sienta libre y hable de sus emociones.

El juicio implica una valoración por ejemplo calificar que es lo bueno y lo malo. Esto es tema de los teólogos o abogados o filósofos, y en esta intervención esto no tiene lugar. Al docente le interesa comprender, explicar, describir, modificar en su caso la conducta, los pensamientos y los sentimientos.

De la misma manera es frecuente que el docente sin darse cuenta emita expresiones de lenguaje no verbal, por ejemplo, expresiones de sorpresa, agrado, disgusto, etc. que tienen un importante efecto en la psique del alumno

Los juicios pueden alterar para bien o para mal, cosa que no podemos saber, la descripción del alumno. Los juicios tienen el riesgo de alterar la percepción de la realidad del niño, en la dirección que el docente opina. Esto tampoco es objeto de la atención de una urgencia.

Por esta razón elegimos mantenernos emocionalmente neutrales para no interferir con lo que el alumno hace del evento traumático.

La labor del docente en la atención a urgencias psicosociales

- apoyarle para que asimile lo traumático
- comprender las emociones del niño
- fortalecer su mundo interior: fortalecer su resiliencia
- identificar los indicadores para protegerse
- reducir el riesgo de que la urgencia psicosocial se repita.

Promover el rapport

Rapport quiere decir promover un clima emocional de empatía, de apertura, de fluidez que invite al alumno a platicar lo que le lastima su paz interior.

No hay reglas, por esto en esta obra se proponen tips o lineamientos.

Al docente corresponde cuidar que mientras el alumno describa el evento permanezca un clima emocional de soltura, neutralidad, aunque tenga altibajos que van a depender del dolor que cada pasaje de la descripción despierte en el alumno. En todo caso vamos a buscar mostrarle nuestra aceptación.

La comunicación no verbal, la postura de nuestra oficina o del lugar donde estemos platicando son herramientas importantes para este fin.

La atención a la urgencia cuando no hay conciencia de daño

Se puede dar el caso de alumnos que no pidieron ser ayudados pero que la política de la escuela sea ayudar a todos. Esto se relaciona con la “**conciencia de enfermedad**” y con la disposición o preparación del alumno para ser atendido y buscar el cambio o restauración interior.

La realidad es que no siempre quien ha vivido un evento traumático lo tiene consciente y busca ayuda por ello. En estos casos la intervención tiene el carácter de “tarea obligada” para el alumno.

En estos casos es pertinente:

- a) Promover la conciencia de enfermedad
- b) Ligar al alumno con el proceso de atención de la urgencia.

Vamos en seguida a explicar ambas situaciones:

a) Promover conciencia de enfermedad

Significa llevar al alumno a que se dé cuenta de que hay un desbalance en sus emociones, que requiere de atención

Entre las cosas que el docente puede decir al alumno para tal fin están:

- Presentarnos ante el alumno:

“hola soy x me di cuenta de que paso x evento y quería conocer un poco acerca de lo que pasó...”

- Explicar al alumno que estamos aquí porque buscamos comprender que le ha pasado

“me interesa conocer lo que has vivido, con la meta de comprenderlo y ver cómo podemos apoyarte...”

- Explicar al alumno que estos eventos lastiman

“ante este tipo de eventos hay a quien le lastima en sus emociones.....”

“normalmente estos eventos cuando somos niños nos lastiman muy adentro...”

“quisiera saber que ha pasado contigo, donde te duele de tus emociones, con la finalidad de promover que no te duela tanto...”

“ayúdame a definir si es que necesitas ayuda, y en tal caso de qué manera sería esta ayuda....”

- Explicar al alumno que es importante que nos los describa

“muchos alumnos encuentran tranquilidad al hablar de cómo vivieron lo que pasó...”

“me gustaría te dieras la oportunidad de platicármelo, dame la oportunidad de comprender qué ha sucedido...”

“como resultado de que me permitas comprender que ha sucedido, podemos encontrar alguna forma de apoyar a que logres tu paz interior...”

- Explicar al niño durante su descripción que hay momentos emocionales más difíciles y otros más fáciles o donde él se siente más suelto o menos tenso, ansioso, deprimido etc. A lo largo de su descripción:

“sí durante la descripción de lo que me estés platicando te sientes tranquilo, incómodo, o es doloroso, etc. Puedes tomar un momento...”

“sí cuando me estas platicando algo te incomoda podemos esperar....”

“sí durante nuestra platica algo te es difícil hablarlo recuerda que yo te espero...”

“al platicar estas cosas puede suceder que te atores... no pasa nada, te acompañó pues mi intención es poder ofrecer mi mano para que juntos caminemos en este camino de buscar que asimiles o que no te lastimen estos eventos...”

- Explicar al alumno que la aparición de tensión, depresión, ansiedad y muchos otros sentimientos son las maneras como su alma muestra que hay un desbalance y que por tanto requiere atención emocional.

“en tu relato pueden aparecer momentos en los que describas cosas que te lastiman, es esperable y nos tomaremos un momento...”

“sí durante tu platica algo te molesta hacemos un alto tal vez respiramos profundo, y podemos continuar...”

“si tú me platicas me das la oportunidad de ir haciendo una especie de mapa de cómo anda armada tu mente para enfrentar esta situación....”

- Explicar al alumno que le pedimos su narración con el objeto de identificar sus estados emocionales y si alguno necesita apoyo buscaremos hacerlo así.

“sí en el transcurso de lo que me platicas encontramos que necesites algún tipo de apoyo, lo buscamos para que lo tengas y que lo doloroso pase rápido...”

- Puede ser pertinente – a juicio del entrevistador- señalar al niño que si hay algo que le incomoda mucho puede no querer hablarlo, le invitaremos a hacerlo, pero si finalmente no puede, puede no tocar ese tema.

“sí en las cosas que nos estas platicando hay algo que te haga sentir que no puedes hablarlo, dímelo, buscaremos facilitar que salga, si no se puede lo dejamos ahí, buscaremos otros caminos...”

- En casos extremos puede ser pertinente señalar al alumno que si se siente muy incómodo puede suspender la narración, volver a su salón de clase o

con sus papas, etc., que no va a pasar nada, ni va a afectar en su escuela, ni nuestra relación con ellos, etc.

“sí prefieres dejar de platicar porque te duele mucho, puedes saltarte ese tema....”

“sí prefieres dejar de platicar porque te duele mucho y quieres volver a tu salón o con tus padres, puedes hacerlo....”

“sí lo eliges así no va a afectar tu relación conmigo o la relación con el maestro, o con tu familia. Únicamente estamos buscando maneras para que te sientas bien y dejemos atrás lo que ha sido doloroso....”

b) Ligar al alumno con el proceso de atender a la urgencia

Esto se logra cuando le vamos explicando con el paso de su narración donde están puntos altos y “bajos” de su funcionamiento emocional y señalándole que esos puntos son objeto de atención.

La identificación de los puntos altos y bajos lleva al docente a que haga un registro mental de la descripción asociada a esos puntos. Una vez que ha acumulado evidencia de cada cual, unos 3 o 4 datos inequívocos que vayan en esa dirección, puede señalárselos al alumno. Como van a ser puntos que son repetitivos, no podrá decir que es falso.

En este momento que el reconoce que por ejemplo se deprime cada vez que toca x tema, va a reconocer que la depresión existe en él y que este es uno de los objetos de la intervención para atender su urgencia psicosocial o que buscamos apoyarle a que:

“tu sufrimiento interior vaya disminuyendo...”

De esta forma, el alumno va viendo que cuando “platicamos” las cosas se ordenan. También ve que cuando platicamos muchas veces cada vez es más fácil: se va aligerando lo traumático.

Evaluando la magnitud de la afectación

Una vez promovida la “conciencia de enfermedad” y habiendo “ligado” al alumno a este proceso, sigue que

- Tenemos que **evaluar la magnitud** de la afectación del evento traumático. El docente tiene que explicarnos la intensidad de los sentimientos del niño, si siente que puede solo, si siente que necesita ayuda.

El docente indicará su impresión respecto a si su incidencia en una sesión con el niño es suficiente, o el niño quiere platicar más con el docente o requiere atención de un especialista. En general estos casos tienden a ser alrededor del 2 de cada 10. La mayoría tiene un nivel significativo de alivio a su dolor emocional cuando el alumno siente que el docente lo **escucha y comprende**.

- En un segundo momento corresponde **evaluar otras alteraciones** que puedan estar presentes y asociadas al evento traumático, ej. Problemas psicosomáticos: gástricos, epiteliales, cardiacos, insomnios, perdidas de apetito, irritabilidad o cambios repentinos de humor y estado de ánimo, parálisis emocional, etc.

CAPITULO 6

SUGERENCIAS DE INCIDENCIA

La atención de estas urgencias es en importante medida una labor artesanal: se aprende al cuidado de un experto y mediante la repetición que permite acumular experiencia.

En esta obra se presentan sugerencias. La experiencia acumulada por muchos expertos en la atención a situaciones de urgencias ha mostrado que son de utilidad en la intervención de estos casos.

En seguida, se presentan algunos ejemplos de situaciones e incidencias. Las situaciones reales son innumerables, y lo que se presenta en esta trabajo es a manera de lineamiento.

De la misma forma sucede en relación con el empleo del lenguaje verbal. Se indica en el texto que “puede ser útil decir” a fin de indicar al docente, el parent, que están en el rol de interventores, que la elección del fraseo final lo decide quien está incidiendo.

Cuando el niño no logra hablar

Es muy probable que, al inicio en algunos casos a partir del evento traumático, el niño **no quiera o no pueda hablar**. Esto puede ser porque no encuentra las palabras, o peor aún porque no alcanza a comprender qué ha sucedido. En estos casos el docente de acuerdo con su sensibilidad puede:

Esperar y acompañar, tal vez decir al niño:

“querido niño, no hay prisa para que me describas las cosas, primero quiero acompañarte....”

“es importante que te sientas tranquilo en primer lugar, mientras yo te acompañó....”

“ojalá te des unos momentos para ordenar tus sentimientos y tus pensamientos, poco a poco lo vas a ir logrando...me gustaría que me los fueras platicando...”

“Poco a poco vas a poder ir encontrando palabras que puedan platicar lo que esta confuso adentro de ti, mientras te acompañó....”

Señalar al niño que nos damos cuenta de cómo se está sintiendo. Esto tiene la meta de mostrar nuestra comprensión, nuestra empatía, y esto a su vez simplificar que él se sienta en confianza exprese sus emociones. Tal vez decir al niño:

“es muy importante que te des cuenta de que los sentimientos que ahora estás viviendo, lastiman más a nuestra alma cuando estamos y nos sentimos solos...”

El acompañamiento es una manera mediante la que el niño está compartiendo sus sentimientos y por tanto drenando y aligerando el peso emocional. Tal vez decirle:

“me gustaría que estés seguro de que te quiero acompañarte...”

“me gustaría que me dejes estar a tu lado....”

“me gustaría estar todo el tiempo hasta donde tú me lo permitas....”.

“Acompañarte es estar junto a ti, es ayudarte para que no te pesen tanto los sentimientos.....”

“Acompañarte significa que es más fácil cargar el peso emocional de lo que le está aconteciendo, doliendo o lastimando...”,

Dar al niño nuestra mano. Recordemos la importancia del tacto como transmisor del afecto en particular de la ternura, la cercanía y la confianza. Tal vez decirle:

“ojalá me permitas darte mi mano, te sentirás mejor....”

Mirar al niño dándole el mensaje de un abrazo. Recordemos la importancia de la mirada como una herramienta para la creación y mantenimiento de un vínculo psicosocial, la mirada es entonces una manera de estar abrazando al alumno. De esta manera **la mirada es el primer abrazo.**

En otros casos el docente puede “presentarse a sí mismo” como modelo de expresión de sentimientos, de búsqueda de palabras, o de articulación de las emociones, etc. Tal vez decir al niño:

“sí me hubiera pasado x yo sentiría x”

“a todos nos pasa que sentimos x cuando nos pasa x”

“cuando somos niños es normal que nos sintamos x si nos pasa x”

Estas y otras posibilidades de incidencia dependen de cada caso y de la sensibilidad entrenada del docente.

Algunas estrategias cuando el niño no logra hablar

Puede ser que en ocasiones cuando el docente hace el acercamiento, su mirada y su empatía no sean suficientes para que el niño exprese su sentir. Esto es común en eventos traumáticos de abuso o situaciones ante las cuales el niño se vuelve aislado dado que desconfía de todo y de todos. Ante esto podemos emplear algunas estrategias que ayuden al niño a expresarse:

- Identificar las emociones con imágenes

Consiste en mostrar al niño imágenes que contengan diversas emociones como: tristeza, enojo, alegría, miedo, etc. A partir de ellas se van haciendo una serie de preguntas:

“¿Qué emoción observas en esta imagen?”

“¿Qué crees que lo lleva a sentirse así?”

“¿En qué sentido se han movido tus emociones?”

“¿En qué momentos de tu vida te has sentido así?”

- Creación de historias con imágenes

Similar a la estrategia anterior, se trata de mostrar al niño ilustraciones de diversas situaciones, por ejemplo: una familia en un parque, una tarde lluviosa, un niño jugando en la escuela, etc. A partir de ellas el niño debe crear historias sobre lo que está sucediendo:

“Vamos a crear historias, te voy a mostrar unas imágenes y vas a inventar una historia de lo que ves”

Nos podemos guiar de las siguientes preguntas:

“¿Qué te imaginas que está sucediendo?”

“¿Cómo crees que se siente x persona sobre lo que está pasando?”

“¿Qué harías tu si fueras x persona?”

“¿Haz estado en una situación así? Cuéntame más”

- Uso de juguetes, plastilina, arena, bloques.

Por lo regular los niños de edades preescolares o de inicios de primaria tienen un vocabulario relativamente corto en relación con el adulto y orientado a objetos concretos. Por ello empleamos el juego y muchos otros estímulos que generan más confianza y pueden ser el medio por el cual ellos expresen sus vivencias.

1. La caja de arena: Esta estrategia es parte de un tipo de terapia que posibilita que el paciente exprese mediante el dibujo en la arena los sentimientos o eventos difíciles de verbalizar. Le proporcionamos una cajita con arena de mar, sal, harina o similar. También podemos agregar a la caja figuras como muñequitos, carritos o mascotas.

“Dibuja en la arena las emociones que tienes en este momento, utiliza tus dedos”

2. Figuras con plastilina: Consiste en brindarle al niño barras de plastilina para que el cree distintas figuras.

“Vamos a jugar un poco, toma estos trozos de plastilina y moldea una animal o cosa que represente lo que estás sintiendo en este momento”.

3. Cubos para construir: Brindamos al niño una serie de bloques de construcción, damos una instrucción e indagamos al respecto.

“Con estos cubos construye lo que para ti sería un lugar seguro”

Mientras construye podemos indagar sobre las características de ese lugar, quienes están, qué sucede dentro, qué cosas pasan y qué cosas no pasan.

El manejo de la descripción del alumno

Una vez que el alumno inicia la descripción del evento, corresponde al docente hacer lo siguiente:

Promover que el alumno describa la urgencia psicosocial que le trajo a pedir apoyo. Esto puede ser de manera preverbal o verbal. Tal vez decirle:

“Me interesa que describas qué te paso, ayúdame a comprenderlo...”

“Permíteme saber de tus sentimientos en torno a todo esto...”

Reasegurar al alumno de que va siendo comprendido en cada momento. Esto va creando un sentimiento de confianza del alumno en el docente, y esta atmósfera de confianza facilita la expresión del conflicto.

La regresión

La regresión es una maniobra emocional inconsciente. Consiste en que la mente pierde los referentes de la realidad: el sentido juicio y prueba de la realidad que son grandes reguladores de la actividad psíquica. Como consecuencia toma el control de la mente la parte impulsiva, instintiva, y se vive como si fuera de una etapa más infantil o primitiva de desarrollo.

La regresión no la elige la persona, “*le sucede*” a la mente.

En la regresión la mente no está en contacto con la realidad. Por ello la reconexión con la realidad es una de las grandes metas de la incidencia.

Sin embargo, en la regresión la mente sigue los principios de:

- La satisfacción inmediata.
- Al más alto nivel.
- Con el menor desgaste de energía.
- Con la coexistencia de los opuestos esto es el amor y el odio pueden estar mezclados.
- Con la atemporalidad de los impulsos: la persona vive en el aquí y en ahora la intensidad del impulso del allá y del entonces.

Un ejemplo es el caso de un juego de futbol de dos equipos que se consideren clásicos. En un gran estadio lleno de gente: desde que las personas están llegando

a ese estadio es “normal” se les observe gritando y diciendo cosas que no dirían frente a sus hijos o mamá.

Este mecanismo también opera en la base de diversos fenómenos individuales y sociales por ejemplo las guerras, la violencia inherente a algunos deportes como el box o las corridas de toros, donde los humanos celebramos lastimar al otro, pero lo hacemos además a manera de fiesta. También podemos incluir otras conductas que se ven en grupos misóginos, grupos xenofóbicos, grupos anti migrantes, grupos antigay y antilesbianas, los grupos religiosos que en nombre de la divinidad atacan a personas de otras religiones, etc.

Sugerencias para el manejo de la regresión

Durante el curso de la narración que hace el alumno corresponde al docente observar los niveles y variaciones de regresión que se originan por:

- El evento: al percibirlo y platicarlo el niño recuerda y esto le regresiona.
- El recordar y platicarlo, promueve un nivel de regresión.
- El platicar otros pasajes especialmente dolorosos o significativos en su vida, implica también la regresión.

El docente irá observando lo superficial o profundo. Esto se asocia con el deseo de hablar del alumno o no. Tal vez nos transmite la sensación de que necesita ser apapachado, contenido, abrazado, etc. En esos momentos puede ser conveniente señalarle tales sentimientos, pues es un manera de decirle que estamos comprendiendo lo que le sucede, por ejemplo:

“me puedo equivocar, pero me da la impresión de que deseases que alguien te abrazara....”

“corrígeme si estoy equivocado, pero en estos momentos sentimos ganas de desaparecernos del mapa, no existir....”

“a mí en tu lugar siento que me darían ganas de....”

Estas sensaciones son normales, pero corresponde al docente ir armando una especie de “mapa” de qué niveles de regresión están asociados a qué pasajes de la narración. Si esto sucede puede ser de utilidad una intervención para “hacer eco” con los sentimientos del niño, pues esto promueve la empatía, simplifica la descripción, aligera el sufrimiento:

“me da impresión de que estas sintiendo...”

“crees que te sientes ...”

La intervención tiene el sentido de sugerencia, no de afirmación. El fraseo es importante pues define el modo como el niño va a percibir, el niño necesita percibir que es aceptado, abrazado, comprendido.

El lenguaje no verbal

El lenguaje no verbal constituye la mayor parte de la comunicación entre los humanos. Se compone entre otros indicadores por:

- La contracción de las pupilas.
- La distancia física que a cada momento y respecto a cada tema necesitamos para sentirnos seguros. Esto aplica al docente o parente y al alumno.
- La respiración es un gran indicador de los tonos emocionales, si es cortada y agitada, es pausada, o es profunda, etc.
- La sudoración.
- Las expresiones faciales que utilizan los hablantes sean conscientes o inconscientes.
- Mirada.
- Movimientos del cuerpo.
- Postura del cuerpo.

Adicionalmente el lenguaje no verbal incluye:

- Actitudes.
- Sentimientos.
- Intuiciones.

En la medida que el docente va acumulando horas de trato con los alumnos que han tenido un evento de estrés, va desarrollando su sensibilidad para comprender de qué se trata y el efecto que tal evento tuvo en la psique del niño, mediante la lectura de la comunicación no verbal.

El lenguaje verbal

Es lo que hablamos. Para la atención a la urgencia psicosocial implica que el docente va a aprender a manejar los tonos, ritmos, volúmenes de palabras y oraciones, los silencios como promotores de que el alumno continúe hablando, etc. Es el instrumento para exteriorizar nuestros pensamientos y sentimientos.

La importancia del lenguaje verbal es que funciona como un termómetro, indica el nivel de deterioro o de conservación del funcionamiento mental. El lenguaje normalmente permanece intacto ante situaciones de estrés.

Si en la descripción el alumno muestra un lenguaje verbal deteriorado, incoherente, disperso, o simplemente el alumno no puede hablar, significa que el daño es muy profundo, requiere atención inmediata de un especialista.

Es importante saber emplear el lenguaje verbal para promover el apaciguamiento de la crisis.

Primera meta del lenguaje verbal

Lo primero que buscamos es que sea un instrumento para poder indagar y que el alumno **describa en su propias palabras qué es lo que ha pasado**, de qué manera le está afectando, **cómo se siente** en este momento y qué desearía idealmente que pudiésemos como docentes hacer por él.

A lo largo de la descripción es muy importante que podamos identificar y seguir la **“cadencia” o “ritmo emocional”** que cada persona requiere para ir describiendo los datos. No podemos presionar al alumno a que describa con más o menos velocidad lo que desea expresar. Esta cadencia también es un indicador de los puntos de mayor regresión y progresión.

Uso del lenguaje verbal

Algunas sugerencias que dependiendo de la circunstancia específica y de la sensibilidad del docente se pueden aplicar son:

- Emplear la mirada como primer “abrazo psicosocial” al alumno..
- Decir su nombre empleando una entonación afectuosa, cercana, respetuosa.
- Hay que señalar que el objetivo de este acercamiento es que nos permita conocer su visión de las cosas para comprenderlo.
- Hay que señalar que todo lo que se diga en ese contexto es confidencial, que la información que el aporte al docente será empleado para poderle apoyar a superar la situación de urgencia, a atenuar su tristeza, a fortalecer su tranquilidad dejando atrás su ansiedad, angustia, miedo, y otras situaciones psicosociales que le puedan estar afectando.

La escucha: “ver detrás de los datos”

La mente funciona en muchos niveles simultáneamente. En seguida presentamos algunos conceptos básicos útiles al docente para la atención de urgencias psicoemocionales en el entorno escolar.

Cuando escuchamos al alumno platicar el evento motivo de la urgencia o describir un evento traumático, lo hacemos en dos niveles: lo manifiesto y lo latente.

1. El contenido manifiesto

El contenido o nivel manifiesto del funcionamiento mental se basa en los datos concretos, la realidad que el alumno vio u oyó, lo que siente que le afectó y es el motivo de atención por el cual busca atención de urgencia psicosocial.

2. El contenido latente

El contenido o nivel latentes del funcionamiento mental se refiere a los impulsos, emociones, fantasías, intuiciones, etc. que están en la base de lo manifiesto. Lo latente es lo que hay “detrás de los datos”. En este nivel están los grandes motores de la conducta humana y en nuestro caso son los contenidos detrás de lo manifiesto asociada en la urgencia psicosocial.

La simbolización

La mente humana funciona por símbolos esto es una cosa representa a otra.

Un ejemplo es: si yo estoy sentado en la mesa de un restaurante y un señor en la de mesa de al lado ve la hora en su reloj de muñeca, la mente hace una secuencia de la siguiente manera:

“el señor que está sentado en aquella mesa tiene un reloj en la muñeca”

“si el señor ve el reloj está viendo el tiempo”

“si el señor ve el tiempo es que está midiendo al tiempo”

“si el señor mide al tiempo es porque el tiempo es importante”

“si el tiempo es importantes es porque en nuestra sociedad tiempo es dinero; entonces el señor tiene dinero”

“si el señor tiene dinero entonces el señor también está midiendo el dinero”

“sí mide el dinero es que tiene mucho”

“sí tiene mucho dinero significa que el señor es poderoso”

En este punto podemos tener variaciones ejemplo:

“sí es reloj muy elegante = el señor es muy poderoso”

“si el señor ve repetidamente el reloj = es un señor muy poderoso”

“si el señor viste elegante y mira su reloj elegante = es un señor muy poderoso”.

Otras variaciones pueden ser:

- Una persona resentida con el poder puede ver en el señor que trae el reloj a alguien a quien puede agredir.
- En otro caso una persona que comprende que el poder es algo que esta “arriba” encuentra que ese objeto debe ser respetado o debe tenerle respeto, culto, adoración, de acuerdo con el contexto social prevalente.
- Alguien más puede considerar que traer el reloj es una actitud ostentosa, pero ante eso tomar una postura de indiferencia.

Como podemos observar en la conducta: “el señor mira el reloj”, la mente “lee” o para la mente el reloj simboliza: “el señor es poderoso”.

Como podemos apreciar para la mente:

Traer reloj = ser poderoso.

Características de la simbolización

El mecanismo de simbolización como muchas otras funciones mentales es automático, inconsciente, omnipresente:

- Es automático porque la mente no lo selecciona, es una de sus operaciones cotidianas y lo hace en función de “leer” al entorno para definir las respuestas que va a dar.
- Es inconsciente pues opera fuera de la conciencia de la persona, nos da cuenta, no se elige, sino que “le sucede” a la persona.

- Es omnipresente porque con todos los objetos sean internos o externos la mente siempre está haciendo esta “traducción” o simbolización de todo lo que lee.

La realidad mental

La mente funciona por **lo que se dice de las cosas**, no por las cosas como tal.

Para la mente lo real:

- **SI** es lo que se dice a sí misma de los objetos..
- **NO** es lo que se ve, los objetos como tales

A modo de ejemplo tomemos el siguiente pasaje:

Un bebé recién nacido por instinto busca abrazar a su madre, una madre ante su bebé recién nacido busca abrazar a sus bebé. Para la mente de la madre su bebé simboliza el objeto de mayor amor en su vida, aunque no hable.

En este orden de ideas la comunicación no verbal de la madre con el niño le permite a la madre darse cuenta de innumerables situaciones emocionales y físicas del bebé. Un ejemplo puede ser el siguiente:

Una madre que está en el periodo de amamantamiento a su hijo puede identificar en el llanto del bebé si esta triste, si está contento, si tiene dolor de estómago, si tiene sueño, si esta con situaciones de pañal, si tiene necesidad de eructar, si tiene reflujo, si tiene sueño, si quiere ser arrullado, etc.

Esta comunicación o diálogo muestra a la mente de la madre situaciones físicas, pero también para su mente el bebé está sintiendo dolor, preocupación, tensión, anhelo por cuidarlo, abrazarlo y hacer lo pertinente para que la ansiedad se vuelva paz en su bebé. La realidad del llanto para la madre es un diálogo íntimo en el que ambos se conectan y ella trata de acercarse a él para apaciguar su incomodidad, hace un diálogo emocional intenso que se llama **intuición**.

Como contraste es frecuente que los padres en situaciones similares se desesperen y no tengan la energía suficiente para cuidar al bebé como necesita. La realidad del llanto para el padre es una molestia, en el mejor de los casos.

La intuición

Es una comunicación no verbal, a lógica, a temporal, en la que se captan impulsos, emociones, eventos, datos, conductas sin que exista una razón aparente.

La intuición entre otras características se distingue por lo siguiente:

- Es un lenguaje a lógico.
- No tiene la lógica de la razón.
- Es “*de golpe*”, captamos emociones.
- A lo mejor no captamos los datos concretos.
- Capta lo que la mente necesita saber para comunicarse con el otro.
- Es irracional: no se articula sobre datos racionales o concretos.
- Está a la base de sentimientos, pensamientos y conductas.

La intuición es la comunicación donde “*adivinamos*” lo que el otro busca decírnos sin que tengamos una comunicación verbal como tal.

El diálogo de mamá con su bebé de pecho se basa en la intuición. Es una capacidad de comunicarnos de forma no verbal.

Esta habilidad la usamos desde el nacimiento y se va desvaneciendo con los primeros años y permanece latente en toda nuestra vida. Esto es así porque cuando iniciamos el lenguaje verbal podemos comunicar al otro la mayoría de nuestras necesidades, además de que privilegiamos la comunicación verbal y racional.

Muchos descubrimientos científicos se han realizado cuando el investigador hace caso a la intuición, entre otras. Es una manera como lo inconsciente se manifiesta.

La empatía

Es un sentimiento de que algo fluye de manera recíproca, pero que permite que podamos ver desde la perspectiva del otro, del alumno en este caso. Va de la mano con la intuición.

En el curso de la entrevista lo vamos desarrollando por ejemplo mediante la mirada, el respeto a la cadencia que el alumno emplea en su descripción, el no interrumpir, no juzgar en momentos emocionalmente significativos.

En algunas ocasiones tal vez sea pertinente re frasear algunas cosas con la intención de reafirmar al alumno que estamos siguiendo lo que nos dice y que hacemos eco a sus emociones.

También puede ser de utilidad en momentos hacer una especie de “espejo” del lenguaje corporal del entrevistado, esto da un tipo de reaseguramiento.

Empleo del lenguaje verbal en la intervención

Procuraremos el empleo del lenguaje simple, directo, sin adornos gramaticales, etc. Idealmente emplear el rango de vocabulario que el alumno que tenemos enfrente tiene.

El lenguaje que empleemos para construir nuestras intervenciones, en lo posible debe ser:

- Emplear el menor número de palabras.
- Evitar adjetivos calificativos.
- El menor número de palabras.
- Exploramos de lo general a lo particular.
- Focalizado.
- Sorpresivo.
- Una idea por oración.

Empleo de la pregunta

La pregunta es una herramienta para la exploración de la mente del niño, permite saber que sucede y comprender el efecto emocional del evento traumático.

Buscamos explorar y preguntar de lo general a lo particular. Algunas sugerencias para su empleo:

Evitar el uso de la expresión “**Por qué**”

Esta forma de preguntar desencadena inconscientemente un mecanismo de auto justificación en el respondiente. Esto inhibe la auto exploración del niño y puede crear mecanismos que se llaman “resistenciales” inconscientes que buscan que la mente no sea tocada y complican la incidencia. Preferir para tal fin el empleo de expresiones como:

“cómo fué eso... etc.

“cuéntame más de x”

“platícame más de eso...

Tipos de pregunta

La pregunta es una herramienta básica para la exploración del funcionamiento mental. Dependiendo de cómo se formula logramos acceso a aspectos específicos de la mente del entrevistado.

En general la exploración de un paciente y de un evento va de lo general a lo particular. De este modo al inicio de una exploración empleamos más las preguntas abiertas.

Ejemplos de preguntas **abiertas**:

“*platícame de lo que gustes, ayúdame a comprender que paso...*”

“*platícame que sucedió...*”

Ejemplos de preguntas **cerradas**:

“*¿Cómo te llamas?*

“*¿Dime qué parte de tu cuerpo te tocaron...*”

“*¿Platícame qué te dijo esa persona...*” ...

Empleo del silencio

El silencio es una herramienta para la exploración. Su uso promueve la angustia en el entrevistado y la angustia promueve la regresión. La regresión es empleada en la técnica de la entrevista para evocar recuerdos y esto a su vez da material para que el entrevistado describa.

Corresponde al entrevistador ir “*midiendo*” o evaluando el nivel de regresión que el niño puede manejar y el que es necesario para que el niño aporte material para la comprensión del caso y de las maneras como podemos incidir. De esta forma habrá, por ejemplo:

- Niños que por resultado de un evento traumático ya vengan regresionados, necesiten hablar, en estos casos simplemente escuchamos todo lo que el niño describa, vamos evaluando el nivel de regresión en el que se ubica en cada paso de su descripción.
- Otros casos en los que el niño no puede hablar porque no sabe qué decir y puede ser pertinente preguntar.

- Otros más en los que al niño no se le ocurren cosas para describir, pero sabemos que las sabe y que un nivel de regresión le motivaría a recordarlas y hablarlas, entonces guardamos silencio.

Retomando la viñeta que se ha presentado desde el capítulo 1, ejemplificaremos como podríamos incidir a partir del primer acercamiento:

– **Docente:**

hola, ¿podemos hablar unos minutos?

– **Niña:**

**asiente con la cabeza*.*

– **Docente:**

Mira, me da la impresión de que en los últimos días te he visto más reservada, casi no hablas con tus compañeros. Me gustaría conocer que esa sucediendo, acompañarte y saber si necesitas algo.

– **Niña:**

**guarda silencio y comienza a rayar su cuaderno*.*

– **Docente:**

el docente está pendiente durante los silencios del niño a la conducta y emociones. Con esto puede decidir la pertinencia de prolongar el silencio

“Comprendo que muchas veces nos es difícil hablar sobre lo que sentimos y lo que está pasando, dame la oportunidad para apoyarte y acompañarte”

Damos unos minutos y si no hay respuesta:

Mira, tengo algunas muñecas, bloques y arena, ¿podríamos jugar un poco?

– **Niña:**

**observa las cosas y asiente con la cabeza. Toma una de las muñecas y le acaricia el cabello*.*

– **Docente:**

¿te gustan las muñecas? Tienen un cabello muy lindo, ¿verdad?

– **Niña:**

**asiente con la cabeza*.*

– **Docente:**

mira aquí hay otra, te parece que ella sea su mamá, tómala.

– **Niña:**

**la toma y juega con las muñecas hace que se abracen*.*

Esto puede estar expresando el deseo de la niña por ser abrazada, sin embargo, debemos recolectar más evidencia para realizar la incidencia.

Continuación...

- **Docente:**
¿qué le querrá decir la mamá a su hija con el abrazo?
- **Niña:**
mantiene silencio, toma los bloques y comienza a armar una casa
- **Docente:**
- *¿cómo es que para ellos se vuelve importante tener una casa?*
- **Niña:**
**mueve sus hombros hacia arriba*.*
- **Docente:**
¿Qué te imaginas que los niños sienten cuando mamá los abrazan y cuando los niños tienen un techo y una casa?
- **Niña:**
Protegida.
- **Docente:**
es como estos muñecos revelan lo que tu corazón siente, esto es lo que vamos a trabajar para ayudar a tu alma a sanar.

Como puede apreciarse esta incidencia va reestructurando la confianza de la niña en sí misma y de la niña en el docente lo que simplifica que podamos juntos buscar ayuda o continuar hablando en otro momento.

A manera de conclusión, como podemos apreciar los caminos que la incidencia puede seguir son muy variados, sin embargo, lo que esta viñeta ofrece es un ejemplo de cómo nos podemos acercar para promover un clima de confianza y si lo logramos el niño encontrará más simple hablar de lo sucedido, lo cual ya es de mucha ayuda para reestructurar su alma.

CAPITULO 7

DESPUÉS DE LA NARRACIÓN

Una vez que el evento ha sido descrito

Una vez que el alumno ha descrito lo más relevante nuestra intervención puede orientarse a lo siguiente:

- Señalar que hemos comprendido:
“muchas gracias por platicarme esto...”
 - Podemos re frasear los puntos más relevantes que el niño nos ha relatado
“En lo que me has platicado vemos entre otros puntos cosas que te han lastimado, x, y, z, etc. Esto es muy importante y te lo agradezco pues nos permite comprender más cercanamente lo que ha pasado....”
 - Señalar al niño lo importante que es que este describiendo, aunque le cueste trabajo:
“que me platicues de todas las cosas me permite comprenderte más cercanamente, nos da la oportunidad de ver con más claridad en qué y cómo podemos ayudarte...”
 - Hay que señalar que sentimos / comprendemos lo que ha sucedido:
“comprendo que en momentos te ha sido difícil o doloroso, lamento lo que ha sucedido...”
- Puede ser importante decirlo de una manera pausada, mirándole fijamente, señalarle que los sentimientos que él ha vivido son difíciles de expresar, que no es fácil encontrar palabras, y que la misma situación de recordar puede ser dolorosa, de la misma manera poner las emociones en palabras.
- Hacer el ejercicio de facilitar al niño que recopile y describa los sentimientos que ha manejado en su descripción. Esto tiene la meta de que vaya dándose cuenta y valorando que tiene la habilidad de explorar, clarificar, platicar, cosas que son difíciles.
- “puedes platicarme ¿qué es lo que sientes ahora que lo has hablado?”*
- Señalar al niño que él que sea capaz de platicar cosas tan difíciles nos muestra que él tiene *“madera buena”* para salir adelante.

“cómo puedes darte cuenta has tenido la fortaleza suficiente para platicar cosas que son muy dolorosas. Esto significa que en tu interior tienes fortaleza, “madera buena” que está esperando ser desempolvada y brillar...”

- Preguntarle qué es lo que siente ahora que ha descrito, normalmente se siente el alumno más descansado, pues el hecho de compartir emociones que han sido difíciles de asimilar tiene un efecto como de válvula para que se libere angustia y sea por tanto más fácil continuar la vida cotidiana sin la carga emocional que el evento de urgencia impone.

“Ahora que me has descrito todo esto ¿cómo te sientes?...”

- Es probable que el niño encuentre dificultad en la expresión verbal. En parte por la dificultad de encontrar claridad en los estados emocionales, en parte por la dificultad para encontrar palabras, en parte por la dificultad de expresar a un adulto un evento traumático, en parte por la incertidumbre de que pueda suceder, etc. Como vemos el mundo interior del niño puede estar abrumado de emociones en las que no encuentra claridad, pero buscamos tener la calma y la empatía suficiente para facilitar la expresión de emociones.

“Comprendo que están en tu cabecita muchos sentimientos, muchas ideas, tal vez ganas de no querer saber nada, ganas de salir corriendo, ganas de poder borrar lo que ha pasado....”

“La realidad es que si vamos enfrentando las cosas vamos a encontrar más facilidad para salir de estas circunstancias difíciles...”

- Señalar al alumno en la manera que emocionalmente el docente vea pertinente, lo siguiente:

“¿Te interesa algún tipo de ayuda?”:

Puede suceder que el niño no tenga idea:

- En parte por la edad: no es capaz de abstraer y poner lo intangible - los sentimientos en palabras.
- En parte por la carencia de información, no tiene referentes emocionales, ni racionales, ni verbales, para plantear los sentimientos
- En parte por el mismo shock: se genera en la mente un tipo de parálisis porque se abruma la mente ante la carga emocional asociada al evento.

La transferencia y la contratransferencia

La **transferencia** se refiere a los sentimientos que emergen en la subjetividad del niño. Por ejemplo, la transferencia en el caso de un abuso es posible que al niño lo sintamos culpable, con desconfianza, desprotegido. Transferencia son todos los sentimientos que emana la víctima y que no necesariamente expresa mediante palabras, sino que, aunque no los diga se sienten, el entrevistador los percibe.

Contratransferencia es un término para describir los sentimientos de quien interactúa, el entrevistador como consecuencia de la interacción con el niño el entrevistado, la víctima. La contratransferencia es una herramienta diagnóstica para efectos de la incidencia en urgencia psicosocial.

La contratransferencia, es una herramienta diagnóstica en la que el docente se alcanza a dar cuenta de los sentimientos por los que el niño transita, pero a su vez, la contratransferencia es una brújula, el gran referente que nos indica hacia donde se tienen que mover la incidencia.

Dependiendo de los sentimientos que surjan en el docente a lo largo de la plática con el niño, tendrá - al terminar - un mapa mental de las emociones más relevantes que están en su interior, esto se arma con base en la transferencia y contratrasferencia.

Con este material el docente tiene una plataforma más amplia para diseñar y operar los subsecuentes pasos que aquí se presentan.

Hay que puntualizar que la contratransferencia sirve además como un termómetro o sensor de cuánta carga emocional está acumulando el entrevistador, y lo alerta si es que su capacidad de manejo del problema está siendo sobrepasada. A continuación algunos indicadores de que esta situación está ocurriendo:

- El entrevistador no puede dejar de pensar el tema: se lo lleva a la casa, lo plática con sus familiares o con amigos, etc.
- El entrevistador tiene cambios repentinos de humor y estado de ánimo sin que medie una razón aparente.
- El entrevistador tiene pesadillas en relación con el tema.
- El entrevistador tiene sueños recurrentes sobre el tema, su transcurso y solución.

Idealmente lo que se ve en el contexto de la entrevista de atención al evento traumático debiera de terminarse ahí, esto es si el docente tiene la capacidad emocional para trabajarla no le implica ningún efecto emocional en su psique y es capaz de cerrar el capítulo una vez que termina la entrevista.

Considerando la canalización del caso

Puede suceder que el docente o padre sienta que el alumno necesita una intervención más detallada, o más profunda. Esto en general sucede en alrededor de **dos de cada diez** casos. Los otros ocho normalmente el docente o padre empático y capacitado puede tener la posibilidad de resolverlos.

- En tal caso los docentes o padres podemos señalarle que al igual que ha hablado con nosotros y encuentra un nivel de paz interior, si habla con alguien especializado en atender este tipo de situaciones va a sentirse mejor, sufrir menos, estar más tranquilo.

“Una persona que se dedica a atender este tipo de situaciones puede ser de apoyo adicional en este caso...”

- Puede haber casos en los que el niño busca respuestas más detalladas, o muchas otras variables previas al evento traumático están presentes y se sobreponen tanto como causas o como efectos. En estos casos puede ser pertinente señalar la necesidad de apoyo más especializado:

“El tipo de respuestas o de ayuda que estás buscando va más allá de lo que yo puedo darte, por tanto, te sugiero que podamos a buscar el apoyo de un especialista...”

“Como estamos descubriendo hay necesidades adicionales que estás buscando resolver, es pertinente la atención de otra persona que se dedique a estas situaciones...”

- En ocasiones el niño no tiene idea de que haya personas especializadas en estas situaciones. En tal caso podemos comentarle que:

“Muchos niños en situaciones similares encuentran que hablar con un especialista les ayuda a sentirse mejor...”

“Un especialista tiene además del entrenamiento para hablar, tiene la capacitación para usar otras herramientas que facilitan que comprendamos que pasa en tu mente, por ejemplo, en hacer dibujos, elaborar figuras de plastilina, relatar historias o cuentos, etc.....”

“Con un especialista puedes realizar otras actividades aparte de hablar y te van a ayudar a sentirte mejor...”

- Puede haber casos en que sea pertinente aclarar al niño que hay alternativas para que se sienta mejor. Podríamos tal vez estimular su imaginación para tal fin. Entonces preguntar:

“¿Qué necesitas para que sientas que estás siendo ayudado?”

“¿Que sientes que tendría que pasar, a- b-c para que dijeses dado que sucedió esto significa que me siento ayudado...?”

- Puede haber algunas dificultades logísticas para que la ayuda al niño se concrete, por ejemplo, si vive en localidades marginales, aisladas, de difícil acceso, como es el caso de algunas de las escuelas de este proyecto. En estos casos sería pertinente preguntar al niño:

“¿Cómo te imaginas que puede ser la ayuda...?”

“¿Dónde te imaginas que pueda ser...?”

“¿En qué puede consistir...?”

“¿Cuándo podrías ir a platicar con un especialista...?”

“¿Quién de tu familia podría llevarte a la consulta con un especialista...?”

“¿Qué buscarías encontrar como resultado de la ayuda...?”

“¿Necesitas algún tipo de ayuda para poder ir con el especialista...?”

“¿Hay alguna cosa en la que podamos apoyarte para recibir ayuda...?”

Estrategias para la búsqueda de alternativas

Una manera en la que podemos darle la importancia al niño dentro de su proceso de reestructurar su confianza en sí mismo, es involucrarlo de una manera más activa en su proceso de reestructuración, para ello podemos preguntarle:

“¿Qué es lo que quiere hacer?”

Esta intervención o alguna similar son importantes porque movemos el foco de la atención del niño a que en vez de estar focalizada en el evento traumático aprenda a incluir alternativas para la solución. Estamos enseñando al niño a ser el autor de su destino y romper la tendencia inconscientes de su mente para vivirse únicamente como víctima del evento traumático. Esto equivale a enseñarle a que es capaz de tomar las riendas de su incidencia y trazar su propio destino.

Aunque son menores de edad y lo posterior también depende de sus padres o tutores, conocer las expectativas y soluciones del niño deben ser tomadas en cuenta. Todo esto tiene la meta de que tome conciencia de que él no está indefenso puede tomar las riendas de su vida para que le vaya mejor, y en este punto ir buscando que le gustaría que pasara para salir de este punto.

Puede suceder que al niño no se le ocurran cosas:

1. No está entrenado a la autoexploración de los sentimientos y tampoco se le ocurre que pudiera hacer para resolverlo.
2. Nunca nadie se fijado que el existe acting out y es muy probable que a los niños que les suceden eventos traumáticos son niños descuidados, y puede que estos casos sean inconscientemente fomentados por la búsqueda de afecto.
3. Porque no está entrenado a cuidarse a sí mismo
4. Porque nunca nadie le ha pedido su opinión
5. Porque todavía está con el shock por el estado de ofuscamiento o parálisis creativa.

Teniendo en cuenta estas posibilidades es importante entonces que el docente emocionalmente lleve al niño de la mano para que así lo acompañe a su propia búsqueda de alternativas:

- **Tres deseos**

Imaginemos que es una niña que fue abusada por un vecino adolescente y que el docente la ve callada e introvertida, le pregunta y la niña lo expresa por primera vez con el docente. Ante esto le pregunta si lo dijo a mamá y le comenta que no porque le da miedo.

Cuando el docente explora el dolor de la niña, descubre que siente dolor, vergüenza, culpa, y temor a ser rechazada si esto se sabe, lo cual la hace sentirse impotente e incapaz para pensar con claridad, y cuando logra hacerlo tiene miedo de que la rechace.

Docente: Vamos a jugar a imaginar que aquí hay un genio en una botella y te dice:

Genio: Como tú me has liberado te concedo 3 deseos, pero antes de eso es importante para mí saber que estás sintiendo, por favor describe que pasó.

La alumna describe lo sucedido.

Genio: como te das cuenta fue algo que no esperabas y menos de una persona conocida ¿qué puedes hacer para que esto no se repita?

Alumna:

1. No estar sola cuando está un hombre
2. Estar acompañada siempre

Como puede observar el lector, en este ejemplo la misma alumna sin darse cuenta ya propuso una solución de autocuidado que en los sucesivos le va a servir para que no vuelva a exponerse a situaciones de riesgo.

Genio:

Sé que te dolió mucho y como sé que hasta ahorita no se te ha ocurrido qué puedes hacer voy a dejar que me pidas 3 deseos nada más que una regla es que me los digas en términos concretos y alcanzables no vale decir, por ejemplo: que no me duela y si vale decir ayúdame a encontrar quien me ayude.

Niña:

Deseo decirle a mamá pero que el docente me acompañe.

Genio:

Ya que me dijiste cual alternativa, vamos a ensayarla aquí, por un minuto vamos a imaginar que soy tu mamá ¿qué quieres que la maestra diga? - fomentar que ella lo diga en voz alta - ¿qué crees que mama diga?

Desmenuzar a manera de actuación cómo sería el diálogo con mamá.

Una vez que el niño y el genio describieron con detalle este escenario imaginario el docente puede decir al niño:

Docente:

Ves como si eres capaz de planter cosas para empezar a salir de esta. Ves cómo puedes tomar las riendas de tu vida en tu mano.

Normalmente una mamá no se imagina que un evento de esta naturaleza paso con alguno de sus hijos.

Estas técnicas pueden aplicarse desde que el niño lo permita, hay niños que lo pueden emplear con dibujos.

- **Otra alternativa es pedirle que invente un cuento**

“Vamos a imaginar que esto que te paso es un cuento, entonces cuéntame el cuento”

Aquí la intervención consiste en que el niño desde una tercera persona desplace la situación y lo vivido.

Esto es terapéutico para el niño por que le permite articularlo de mejor manera cada vez con menos carga emocional, porque la repetición implica un reseteo de las emociones y tiene un efecto de disminución de la angustia.

Como podemos observar el docente puede utilizar estas u otras estrategias teniendo en mente que el niño pueda tomar las riendas de su destino.

- **La isla desierta**

Esta estrategia nos permite identificar la red de apoyo inmediata del niño, a quién le tiene confianza y quienes podíamos recurrir para informar y dar seguimiento.

“imagina que estás en una isla desierta, tienes comida y todo lo necesario para sobrevivir, pero te dan la oportunidad de llevar a 3 personas contigo, ¿a quiénes llevarías que te apoyaran emocionalmente que te ayudan a salir de esta situación?”

Cualquiera que sea la propuesta del niño siempre el docente tiene que felicitarlo en términos de *“ves como si podemos hacer cosas para sentirnos mejor”*.

Pasos para seguir y dar solución

Una vez que obtenemos del niño sus propias alternativas de incidencia, lo siguiente es comunicarlo a quien el niño considere como adulto responsable. Ante esto pueden pedir que el docente hable con mamá y papá. Ellos tres con la explicación definirían lo que es pertinente.

En muchos casos no es pertinente denunciarlo a la ley, ya que hay que considerar que muchas veces que antes de todos estos pasos sucedan, se debe priorizar la atención por un especialista. Y hay otros casos en los que el niño puede estar preparado para enfrentarse a procedimientos de esa índole. Por esto es primordial evaluar la situación.

Algunos tips para seguir esto es:

1. Que el niño identifique las variables en la ocurrencia del evento.
2. Que conjuntamente identifiquemos las variables deseables para la solución. Pueden entrar las estrategias descritas anteriormente.
3. Proponer un tipo de jerarquización de las alternativas de solución, puede ser:
 - Por importancia
 - Por secuencia en el tiempo
 - Por facilidad o dificultad de logro
 - Por facilidad de acompañamiento emocional por el docente o parente u otra figura emocionalmente significativa.

Después de esto hay que hacer un seguimiento:

1. Del niño.
2. Sus familias.
3. Su entorno.

Una atención particular requiere en su caso de la canalización de un especialista. Los investigadores estamos a sus órdenes para orientar en tal sentido. Tanto para el niño como adulto.

Otros temas por considerar

La escuela siempre debe de tener un directorio, apoyar al alumno en caso de urgencia psicosocial en otros casos, por ejemplo:

1. Contaminación del aire, tierra agua, ruido.
2. Derrumbes
3. Disparos de narcos, asesinato de personas de la comunidad.
4. Inundaciones.
5. Temblor en zonas sísmicas
6. Violación, violencia.

Este directorio debe:

1. Identificar gasolineras, hospitales y otras instituciones que puedan ayudar.
2. Tener celulares de personas útiles y profesionales de la salud.

Algunas recomendaciones breves ante situaciones de esta índole son:

1. Preservar la calma.

En todos los casos de urgencia es importante que alguien conserve la calma. En este caso que sean los docentes quienes preserven las riendas de las situaciones porque son quienes tienen mayor visión de la naturaleza del fenómeno y lo que se puede hacer para dar solución.

En lo posible hay que hablarlo mediante el cuento, el dibujo, historias, etc. Y el alumno siempre va a necesitar repetirlo, pero debemos de respetar sus maneras y sus momentos. Es obligación del docente sincronizarse en ese ritmo.

2. Explicar la naturaleza de los eventos, pesadillas, pipi en cama, regresiones, etc.

Al daño derivado de un evento traumático, la mente le suma otras ansiedades que el niño ha guardado a lo largo de su vida, pues mediante el evento presente la mente pretende asimilar o terminar de “digerir” eventos pasados.

3. Considerar la pertinencia de hacer grupos de autoayuda.

Un grupo de auto ayuda tiene un nivel de incidencia en el funcionamiento emocional por el soporte emocional que los compañeros aportan. En los compañeros la víctima puede encontrar referentes para el manejo de situaciones emocionales, ya que los otros han vivido situaciones similares. De esta forma es posible compartir y esto “drena” la angustia de la víctima.

4. Restructuración de valores el trabajo comunitario.

En el trabajo comunitario la víctima aprende a ver las cosas desde los puntos de vista de los demás. Esto expande su horizonte de comprensión de las cosas, da una plataforma más amplia para “digerir” con más facilidad el evento traumático.

5. Promover la red de apoyo.

La red emocional de apoyo se construye mediante la conformación de diversos grupos con diversos antecedentes ejemplo: educativos, deportivos, laborales, etc. Esta diversidad se vuelve una gran riqueza para la víctima pues nuevamente le da “soportes” o referentes emocionales para comprender y compartir los sentimientos adversos. De la misma manera va a encontrar “eco” emocional, pues otros de los participantes han vivido experiencias similares y han logrado superarlas.

6. El manejo de la transferencia y la contratransferencia.

Enseñar al niño que hay sentimientos esperables, de acuerdo con el evento que se trate. Esto es importante porque dependiendo de la edad, el daño emocional puede ser de mayor o menor profundidad. Cuando es mayor el niño no logra articular sentimientos, se siente perdido, confuso, y esto desgasta mucha energía. Cuando se va reduciendo esta desestructuración el niño va teniendo más claridad en los sentimientos, y a esta meta el docente le va ayudando, a partir de la conciencia que el mismo tiene de los propios sentimientos ante situaciones similares.

7. El manejo de la frustración, impotencia y furor curandis.

Una de las respuestas del interventor dentro de la urgencia es pensar que las cosas hubieran salido diferentes y no hubiera afectaciones a la víctima. Este sentimiento puede tener muchos orígenes, entre ellos el sufrimiento que impone la víctima al entrevistador al platicar el evento. Como resultado el entrevistador siente, por ejemplo:

- **Brindar falsas esperanzas:** es frecuente que ante la angustia del entrevistador por pretender atenuar el sufrimiento de la víctima le diga expresiones tales como:

“todo va a estar bien”

“vamos a salir juntos de esta”

“vas a ver que las cosas se arreglan”

- **Frustración:** desearía que no hubieran sucedido los eventos y con la descripción se da cuenta que la magnitud es mayor a lo que pensaba. Ante esto no está emocionalmente listo para el manejo de esta situación sorpresiva y traumática.
- **“Furor curandis”:** este término se aplica normalmente a la situación terapéutica en donde el especialista desea reparar el daño de las víctimas de manera rápida y de esta manera atenuar el sufrimiento del entrevistado. La reparación es resultado de la omnipotencia, el entrevistador desearía ser un dios o mago que pudiera manejar el curso de los eventos para que no fuese traumático.
- **Impotencia:** de la mano de la frustración es un segundo momento que nace como consecuencia del deseo consciente o no del entrevistador de poder ser él quien maneje el curso de las cosas. La impotencia eventualmente lleva también a que el entrevistador caiga en estado de tristeza.

Estas expresiones en caso de no ser manejadas adecuadamente contribuyen a construir falsas esperanzas en la mente del paciente y no le ayudan a recuperar su conexión con la realidad, porque le llevan a instalarse en un mundo de fantasías, lo

cual demora el proceso de sanación y de la misma manera pueden ser más adelante objeto de frustración porque no se cumplen tales expectativas.

Incidencias útiles pueden ser frases cortas, directas, sorpresivas, porque tienen el efecto de entrar por el oído y “brincar” o no pasar por el filtro de la razón y llegar directo al alma, a la sensibilidad del niño. En estos casos el efecto es muchísimo más profundo que una intervención racional. Algunos ejemplos pueden ser:

1.- En vez de decir: “*tienes que buscar ayuda*”

Preferir emplear la formulación “*¿qué tal si juntos buscamos a alguien que se especialice en esto?*”

2.- En vez de decir: “*Eso te pasa por descuidado*”

Se sugiere: “*has imaginado como esto llegó a suceder*”.

3.-En vez de decir: “*¿por qué te saliste? ¿Por qué no te cuidaste*”,

Preferir la expresión: “*ayúdame a comprender como sucedieron las cosas*”

Como podemos observar evitamos el “*debes*”, “*tienes*”, “*has de*”, o formulaciones impositivas como “*¿por qué?*” preferimos no emplearlas debido a que tienen el riesgo de promover sentimientos devaluatorios o acusatorios en el alumno.

Las formulaciones propuestas pretenden insertar al niño en la dinámica emocional que promueva su propia restauración.

Cierre de la entrevista, seguimiento, evaluación y retroalimentación.

Una vez que el alumno ha descrito sobre la situación que le ha lastimado, corresponde al entrevistador ir “*aterrizando el tono emocional de la descripción*”, esto es ir enseñando al niño cuales son las emociones esperables y en que intensidad. Esto es posible cuando el entrevistador tiene un recuento claro de la transferencia y contratransferencia, de modo que está evaluando a cada momento la sensibilidad del niño.

En condiciones normales durante la descripción la expresión emocional lleva a revivir la intensidad el evento traumático. Sin embargo, también permite diversos procesos internos de acomodo, asimilación, acomodación de estas emociones. En este contexto el docente va armando un contexto más amplio para que el niño aprenda a

- soportar el peso de estas emociones y

- dar al niño la oportunidad de imaginar alternativas de solución.

Al terminar la entrevista el docente debe “aterrizar” todas estas emociones para lo cual puede usar las siguientes maniobras:

1. **Sumarizar** lo descrito: puede pedir al niño que haga un sumario de lo visto hasta el momento en palabras simples, pero además observar el tono emocional que conlleva. Esta síntesis es la clave de esta intervención: atenuar la angustia en relación con el estado original.
2. Pedirle al niño que identifique algunas de las **implicaciones** de los hallazgos vistos en la entrevista, por ejemplo, si es que necesita ayuda, si es que está pensando hacer algo, etc. o si hacia el mundo interior que el mismo identifique si se siente más en paz.

Este último punto es importante que se plante verbal y no verbal esto significa que el docente durante toda la entrevista va siguiendo los altibajos de las emociones, pero en particular al finalizar se asegura que estas emociones se **neutralicen** para que el niño termine con una sensación de paz y que encuentre que la situación de entrevista es útil.

- 3.- Pedirle al niño que el mismo arme una pequeña **ruta** de las cosas que siguen por hacer, por el mismo o con apoyo del docente. Todas estas alternativas tienen que formularse en términos que puedan ser medibles, que sean concretas, que tengan metas y que el logro de las metas al ser medible sirva para volver a formular su plan de reconstrucción.
4. También es útil enseñar al niño a que **planifique su día** esto es que describa las horas, lugares, actividades que va a hacer, esto tiene la función de darle un mayor sentido de realidad al niño lo cual ayuda a disminuir la energía que deposita el evento traumático y por tanto atenúa el sufrimiento.

Finalmente, si como resultado de la entrevista se ve que es pertinente que al terminar docente y alumno vayan juntos por ejemplo a un médico, abogado o psicólogo, que todo esto el niño lo hable porque le ayuda al niño a saber que las cosas van a ir sucediendo de esta manera y con ello disminuye el peso de lo traumático, tanto del evento como tal, así como del hecho de estar recordándolo y haciendo cosas para tratar de estar alivianando de sufrimiento.

Como puede apreciar el lector la incidencia en la urgencia psicosocial tiene como gran meta atenuar el sufrimiento.

Incidencia individual vs grupal

En el caso que hayan sido varios alumnos afectados, el docente debe evaluar si es pertinente una intervención grupal o una individual o una combinación, no es que uno sea mejor que el otro, ambos pueden ser complementarios entre sí.

La intervención grupal en principio tiene la ventaja de que el grupo desarrolla mecanismos niveladores que buscan la sanación o la vuelta al equilibrio del funcionamiento mental y con ello la estabilidad psicosocial. De esta forma en muchos conflictos psicosociales es más fácil que la persona encuentre resolución mediante el trabajo o incidencia en grupo, pues encuentra diversos modelos de identidad y de resolución de situaciones. A la tendencia del aparato mental para restaurar el equilibrio se le llama **sanación**.

El deterioro se origina por algún factor interno o externo que origina un desequilibrio interno en la persona o grupo. El grupo además de las bondades señaladas para la sanación también tiene fenómenos que llevan al deterioro y que los estudia la psicología de las masas como son el rumor, el fanatismo, las sectas, etc.

Cuando estos fenómenos ocurren en la mente, se están gestando **fantasías terroríficas**: la persona o el grupo imagina que el mundo externo es un entorno plagado de terrores peligros, amenazas, murmuraciones, etc. y esas distorsiones las percibe reales. Aquí la persona no distingue lo que está dentro de lo que está fuera de su mente, entonces toma el control lo que la mente imagina y la realidad externa pasa a segundo término.

Como podemos apreciar en este momento **lo que rige al funcionamiento mental es lo que la mente se dice de las cosas**. Dicho de otra forma, la realidad interior es percibida como exterior y la exterior se anula. Adicionalmente las fantasías terroríficas suceden de manera inconsciente: la persona y la colectividad se dan cuenta.

Rol del experto

Como puede apreciarse, al docente mediante la capacitación en los fundamentos del funcionamiento mental, corresponde inicialmente la intervención en la urgencia psicosocial. Sin embargo, si siente que esto rebasa a sus posibilidades, está a su disposición la asesoría de los expertos que han diseñado la incidencia a partir del conocimiento previo de la comunidad y su dinámica psico emocional.

La actitud de hacer el bien

Como el lector puede apreciar la incidencia psico social puede ser enseñada a los docentes. Es esperable que la mayor parte de las ocasiones pueda ser de utilidad en la atención a las urgencias. Una minoría de casos podrá requerir del apoyo de los expertos.

Sin embargo, arriba de esta consideración el docente debe tener claro que la mente es permeable a los tonos emocionales, actitudes e intuiciones del otro: el alumno capta la verdadera intención del docente. Esto significa que, aunque el caso rebase las capacidades técnicas del docente, ya su disposición y actitud de apoyo a la urgencia, es captada por el alumno y tiene un efecto terapéutico.

La meta ultima de la atención

De la misma forma la atención a urgencias psicoemocionales busca que el alumno o el grupo:

- Fortalezcan su capacidad para la asimilación y manejo del evento que origino la urgencia.
- Aumenten su capacidad para identificar situaciones de riesgo tempranamente, o para adelantarse a ellos, y en todo caso enfrentar y resolver tales conflictos.
- Fortalezcan una relación de confianza con el docente.
- Apacigüen el dolor y en última instancia posponer la muerte psíquica, como en todas las intervenciones dirigidas a la búsqueda de la salud.

Una de las ventajas de la regresión al igual que sucede con otros fenómenos psicológicos, es que permite que la incidencia “entre al alma” puesto que la función psicológica de la censura esta disminuida. Mediante la **asesoría a los docentes** es posible capacitar al docente en el manejo de estos aspectos

CONCLUSIONES

La incidencia en las urgencias psicosociales es una tarea que puede hacerse cuando se conocen los fundamentos del funcionamiento mental y la entrevista.

El docente tiene una postura privilegiada, dado que tiene una visión más cercana con el alumno y en contexto donde tiene lugar el evento traumático.

Este material tiene la intención únicamente de habilitar al docente para hacer una incidencia más temprana, dado que al igual que en un daño físico en cuanto se produce una herida el tiempo inmediato es crucial para restauración.

Este tiempo podemos incluso estimarlo en horas, mientras menos horas transcurran del evento en que se dé la incidencia el niño tiene más posibilidad de restaurarse en comparación a que si no se aporta al niño este apoyo. En este último caso el daño tiende a agrandarse o la mente tiende al deterioro.

ANEXOS

ANEXO 1

RED DE PERSONAS E INSTITUCIONES

Se invita a los participantes de cada comunidad a hacer un compilado de recursos comunitarios que puedan aportar ayuda para la atención de urgencias emocionales.

RECURSO, INSTITUCIÓN, PERSONA.	DATOS DE CONTACTO	SERVICIOS QUE OFRECE

ANEXO 2

POSTER PRIMEROS AUXILIOS SOCIOEMOCIONALES

Enseguida se presenta un poster que se diseñó con el objetivo de ser expuesto en un lugar público dentro de una escuela. Su objetivo es dar a los alumnos, padres y docentes una idea rápida de la secuencia de pasos a seguir cuando hay una urgencia socioemocional, a la cual en este manual nos hemos referido con el nombre de psicosocial.

Es un poster y un tríptico, el primero es para la escuela y el segundo para que cada persona pueda llevarla consigo.

Registrar

sus **tonos emocionales**



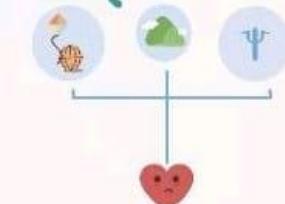
Detectar

la situación **detonante**
y **describirla**

Matener el **contacto** con su familia para
informar y **encontrar soluciones**



Identificar y crear
redes de apoyo

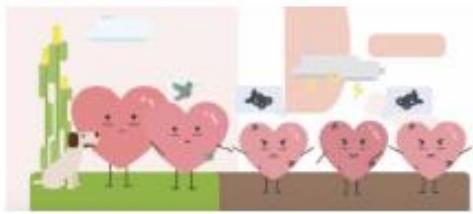


Canalizar a servicios
y actividades de **ayuda**
para **dar seguimiento**



PRIMEROS AUXILIOS SOCIOEMOCIONALES

**¿Qué hacer ante un evento que lastime
la integridad emocional de un alumno o alumna?**



Mayo, 2022.



Proyecto de Investigación e Incidencia en
Alimentación y Salud Integral Comunitaria en
6 escuelas de la Zona Centro y Sur del País.

Alpuyeca, Mor., Naucalpan, EdoMex.;
Iztapalapa, CDMX; Ajuchitlán, Mor.; Guelatao,
Oax., Atitlán, Hgo.,
(ANIMAH).

INTRODUCCIÓN

Querido (a) maestro (a), presentamos estos trípticos para su uso a consideración de la comunidad escolar, dado que dan lineamientos a seguir en la dinámica de trabajo de tu escuela.

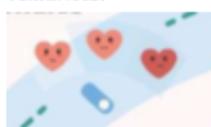
Los resultados obtenidos en el proyecto ANIMAH al hacer el diagnóstico de la escuela, docentes y comunidad, fueron el criterio para la selección de estos temas. De la misma manera, el contenido que sugieren estos trípticos tienen el propósito de incidir en los resultados obtenidos del diagnóstico. Están desarrollados para atender a tres poblaciones:

- Docentes
- Padres y madres de familia
- Alumnos y alumnas

En tres distintas temáticas:

- Primeros auxilios socioemocionales
- Qué hacer ante eventos traumáticos
- Y qué hacer en caso de Bullying

Se espera que el contenido propuesto sea utilizado en las escuelas, si se considera pertinente, recalcoando que la información plasmada en los trípticos es material complementario a los carteles en las mismas temáticas.



PRIMEROS AUXILIOS SOCIOEMOCIONALES

RECOMENDACIONES A DOCENTES

Pasos inmediatos y a seguir ante un evento que lastime la integridad emocional del alumno o alumna.

1. **Detectar el evento o situación detonante de la problemática:** Este primer paso suele ser de manera indirecta. Puede darse mediante la observación que realiza el docente en la dinámica escolar.
2. **Acercamiento y descripción del evento:** Invitar al niño o niña a expresar y describir el evento o situación que le está afectando.
3. **Registrar tonos emocionales:** Durante la descripción del evento, el docente registrará los tonos emocionales relacionados, puede preguntar al niño directamente acerca de sus sentimientos.
4. **Informar a los padres o madres de familia:** Acercarse a la familia e informar sobre la situación, brindarle

los pasos a seguir para el manejo de situaciones traumáticas.

5. **Búsqueda de soluciones:** Una vez que se ha hecho la descripción e informado a la familia, es importante preguntarle al niño o niña ¿Qué quisiera hacer? y proponerle alternativas de solución.
6. **Canalización a un servicio:** Dependiendo de la naturaleza del evento, canalizar al niño o niña a una unidad especial, psicólogo escolar o autoridades correspondientes.
7. **Identificar redes de apoyo:** Prestar atención e identificar si existe alguien más que sea cercano y de confianza para él o ella, de no existir, brindar acompañamiento.
8. **Seguimiento:** Verificar el progreso del niño o niña (dependiendo el evento) en distintos períodos de tiempo hasta terminar el ciclo escolar.



Canalizar a servicios y actividades de **ayuda** para **dar seguimiento**

¿Qué hacer ante un evento que lastime la integridad emocional de un alumno o alumna?

ANEXO 3

TIPS PARA FAMILIARES ANTE EVENTOS TRAUMATICOS EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

Es un poster y un tríptico

TIPS para familiares ante eventos traumáticos en los niños y niñas

QUÉ PUEDES HACER:

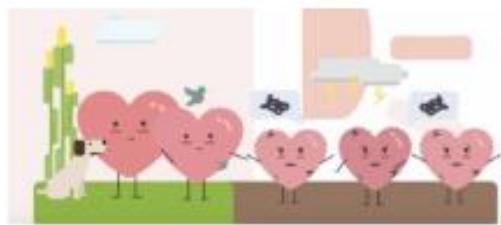
- **Acércate** a la brevedad al niño.
- **Recuérdale** que **juntos van a salir adelante**.
- **Haz eco** en sus sentimientos.
- **Hazle saber** que sus sentimientos y reacciones son normales.
- **Ofrece un apoyo** práctico y concreto.
- **Promueve** que vuelva a su vida cotidiana lo antes posible.
- **Facilita**, si así lo quiere, que tenga un **tiempo para si mismo**.
- **Hablen del evento** cuantas veces y en los términos que guste.
- **Hablen de lo que piensa**, siente y quiere hacer.
- **Involucrale en la práctica** de una actividad física.
- **Busca** cosas que le hagan reír.
- **Haz un seguimiento**.

QUÉ EVITAR HACER:

- **Juzgar** y dar juicios de valor.
- **Callar** el evento.
- **Presionar** para hablar de la situación.
- **Usar frases vacías**, por ejemplo: "Échale ganas", "Tú puedes".
- **Obligarle** a tener ayuda profesional.

¿Dónde pedir ayuda?

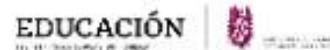
- Preguntar al docente o especialista sobre la naturaleza de los eventos traumáticos.
- Acércate al docente, médico o psicólogo para trabajar juntos.



Proyecto de Investigación e Incidencia en
Alimentación y Salud Integral Comunitaria en 6
escuelas de la Zona Centro y Sur del País.

Alpuyeca, Mor., Naucalpan, EdoMex.; Iztapalapa,
CDMX; Ajuchitlán, Mor.; Guelatao, Oax.,
Atitalaquia, Hgo.,
(ANIMAH).

Mayo, 2022.



TIPS PARA PADRES, MADRES Y TUTORES
ANTE EVENTOS TRAUMÁTICOS EN LOS
NIÑOS Y NIÑAS.

Dado que la mayoría de los casos de abuso no son comunicados y menos aún son atendidos, es importante que conozcamos algunas medidas básicas para el manejo de ésta y otras situaciones traumáticas.

TIPS

para **familiares**
ante **eventos traumáticos**
en los niños y niñas

Que SÍ hacer

Acercarte a la brevedad al niño o niña.

Mediante el contacto humano: el abrazo (tacto, presión y temperatura), la mirada, la plática y el tiempo.

Decirle "Juntos vamos a salir adelante".

Hacerle sentir al niño o niña que papá o mamá tienen disposición y tiempo para hablar de la situación.

Reconocer y acompañar sus sentimientos.

El niño o niña puede sentirse culpable, triste, enojado, temeroso, vulnerable, etc. y además puede tener cambios repentinos de humor o estado de ánimo, como resultado de que en su mente está tratando de encontrar un nuevo equilibrio.

Es importante que mamá y papá no lo tomen personal y tengan siempre en cuenta que este tipo de reacciones son normales y se van a ir atenuando como consecuencia de la intervención.

Decirle que sus sentimientos y reacciones son normales.

Hay que mencionar que comprendemos que puede sentirse confundido, pero que todo esto es resultado de que su mente está intentando organizar lo sucedido para volver a estar bien.

Ofrecer un apoyo práctico y concreto.

Desde cosas muy pequeñas como hacerle un detalle, hasta cosas como ir a un especialista o a la iglesia.

Promover que vuelva a su vida cotidiana tan pronto como sea posible.

Facilitar o promover si así lo quiere que tenga un tiempo para sí mismo (a). Hablar del evento cuantas veces quiera y en los términos que guste.

Asegurarse que mamá o papá van a estar siempre disponibles cuando quiera hablar. Considerar que tal vez necesita tiempo a solas, darle su espacio. Si no quiere hablar con papá o mamá, ofrecerle con quien más puede hacerlo o preguntar con quien desea hablar.



Hablar de lo que piensa, siente y quiere hacer.

Involucrarle en la práctica de una actividad física.

El ejercicio ayuda a reducir la tensión del estrés y mejora el sueño.

Buscar cosas que le hagan reír.

Hacer un seguimiento

Que NO hacer

1. Juzgar y dar juicios de valor.

Por ejemplo: "tú te lo buscaste" "te lo mereces" "es tu culpa" "eres un tonto".

2. Callar el evento.

3. Presionar para hablar de la situación.

No asumir que sabemos lo que el niño o niña piensa, siente o su manera de comportarse. No presionar las cosas, no ser impaciente a que el niño lo supere ya que un evento traumático puede tardar meses o años para ser superado y digerido.

4. Usar frases vacías.

Por ejemplo: "échale ganas" "tú puedes" "el amor lo puede todo"

5. Obligar a tener ayuda profesional.

No todo mundo necesita un tratamiento emocional, y es más efectivo cuando el niño o niña lo pida si así lo quiere incluso cuando haya pasado tiempo.

Dónde obtener ayuda:

Preguntar al docente o especialista sobre la naturaleza de los eventos traumáticos.

Acercarse al maestro, maestra, doctor o psicólogo.



ANEXO 4

BULLYING

Es un poster y un tríptico



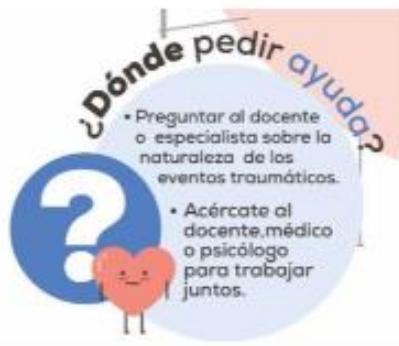
1. **Decirle** a alguien de confianza.
2. **Pedirle ayuda** a tu maestra o maestra.
3. **Escribirlo**, lleva un diario.
4. **Evitar** a quien te molesta, en la medida de lo posible.
5. **Toma un tiempo fuera** y haz una lista de **tus talentos y fortalezas**.
6. **Intenta ser valiente** frente a quien está molestando.
7. **Busca a un amigo** que te acompañe.
8. **Pon la mano enfrente** y **dile rotundamente** que se detenga.



Proyecto de Investigación e Incidencia en
Alimentación y Salud Integral Comunitaria en
6 escuelas de la Zona Centro y Sur del País.

Alpuyeca, Mor., Naucalpan, EdoMex.;
Iztapalapa, CDMX; Ajuchitlán, Mor.; Guelatao,
Oax., Atitalaquia, Hgo.,
(ANIMAH).

Mayo, 2022.



EDUCACIÓN

animah

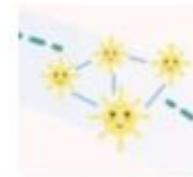
animah

¿Qué hago si sufro **bullying**?

¿Qué es el **bullying**?

- Es cuando alguien muchas veces o la mayor parte del tiempo, te dice o hace algo con la intención de lastimarte.
- Puede ser que varias personas te molesten, te sientas solo, incomodo, con miedo e incluso sin ganas de ir a la escuela.

TIPS PARA LOS ALUMNOS Y ALUMNAS ANTE SITUACIONES DE BULLYING



TIPS PARA LOS ALUMNOS Y ALUMNAS ANTE SITUACIONES DE BULLYING

¿Qué es el Bullying?

Es cuando alguien muchas veces o la mayor parte del tiempo, te dice o hace algo con la intención de lastimarte. Puede ser que varias personas te molesten, te sientas solo o sola, incómodo o incómoda, con miedo o incluso sin ganas de ir a la escuela.

1. Decirle a alguien de confianza.

Por ejemplo, habla con a tu maestro o maestra, al director o directora, a mamá o papá, a tu hermano o hermana, a un amigo o amiga. Tan solo hablarlo puede ser liberador.



2. Pedir ayuda a tu maestro o maestra.

Ellos y ellas pueden frenar inmediatamente el acoso siempre y cuando lo comentes.

3. Escríbelo, lleva un diario.

Registra ¿quién dijo qué? ¿cómo y cuándo?.

4. Evita a quien te molesta en la medida de lo posible.

Trata de ver por dónde se mueve, a qué tipos de lugares va y escoge caminos diferentes. Intenta no esconderte y no dejes de ir a la escuela.

5. Toma un tiempo fuera y haz una lista de tus talentos y fortalezas.

Si haces tu lista te vas a sentir bien contigo, aumentará tu autoestima y lo que te digan se te va a resbalar más fácil.

6. Intenta no mostrar debilidad a

quien te está molestando.

Muchas veces el que no muestres debilidad ahuyenta al otro. Actuar con valor es más simple si tu confías en ti.

7. Busca a un amigo o amiga que te acompañe.

Cuando presientes que va a acercarse quien te está molestando, busca compañía. Si a ti te toca acompañar a alguien se amable y acompáñalo.

8. Pon tu mano a la altura de su cara en señal de alto y dile *no me digas eso!*

Quien te molesta busca un sentimiento de susto si no se la muestras es más difícil que siga.

El bullying no debería existir en la escuela, ponle un alto y apoya a quien te necesite.



ANEXO 5



DROGADICCIÓN

El adicto es aquél que tiene sed espiritual.



La dependencia al celular, computadora o internet es llamada ciberadicción y es igual de alarmante.

Estrategias para combatirla

Factores influyentes

Principales estupefacientes

Familiares

Comunicación, comprensión, integración, amor y respeto.

Escolares

Pláticas preventivas sobre autoestima y consecuencias, actividades recreativas, obras de teatro, campañas.

Sociales

Campañas, conferencias, instituciones de salud.

Individuales

Baja autoestima, necesidad de aceptación, frustración, fracaso escolar.

Familiares

Desintegración, violencia, indiferencia, pobreza.

Sociales

Ambientes propicios, amistades insanas.

Económicos

Riqueza, pobreza.

Culturales

Medios de comunicación, ausencia de modelos a imitar.

Genéticas

Alcohol, drogas.

Legales

Cigarros, alcohol, fármacos.

Ilegales

Inhalantes, marihuana, anfetaminas, cocaína.



ANEXO 6

CASOS CLÍNICOS

A continuación, se presentan diversos casos clínicos surgidos de la práctica docente y que ejemplifican situaciones típicas de urgencias psicosociales en el entorno escolar.

Se respeta la descripción del docente y del entrevistado por lo que estos casos se toman con la intención de dar al lector un mayor acercamiento al contexto del cual estos eventos tuvieron lugar.

Algunos de estos casos fueron elaborados antes de que los docentes fuesen capacitados por ello se entiende que pueda haber algunas “lagunas” en la exploración o en la descripción, sin embargo, se presenta respetando la descripción original con la intención de mostrar al lector que aunque no se tenga un entrenamiento especializado para incidir en urgencias psicoemocionales la intuición humana, en este caso de los docentes, por el hecho de sentir lo que el alumno siente le da la capacidad para entender e incidir por lo menos en un primer momento.

Sabemos que en el ámbito profesional para este tipo de situaciones se emplean formatos de historias clínicas, sin embargo, preferimos llevar al lector de la mano por el camino en el que de manera natural transcurren ante una situación de urgencia emocional. Estos casos nos han sido aportados de esta manera por docentes.

CASO 1.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Diana	EDAD: 7 años
GRADO: 2°	FECHA DE NACIMIENTO: 20 de octubre del 2014

INFORMACIÓN FAMILIAR:

Hija mayor de 2, actualmente vive que su padre y abuela debido a que sus papás se separaron. Se desconoce el motivo. El papá trabaja doblando turnos y la abuela es ama de casa.

Es una alumna muy delgada, con peso bajo acorde a su edad, se cae con facilidad, durante el primer grado estuvo enferma constantemente de gripe, se le nota descuido en la piel. Le gusta que la escuchen, con frecuencia llegaba con marcas visibles de violencia física y no le gusta vivir con su mamá, refiere constantemente la violencia de la que es víctima en casa cuando esta con ella. Ahora que vive con el papá, pareciera no sufrir violencia física, pero se mantiene en grado de desatención aun cuando el papá la deja bajo el cuidado de la abuela. Es una tía la que de repente pregunta sobre situaciones referentes a la alumna, pero en general no existe un adulto responsable de darle acompañamiento y atención en casa.

CONTEXTO ESCOLAR:

Con mucha dificultad se logra que la alumna se incorpore a las actividades propuestas por la escuela, es difícil porque la mamá siempre está yendo de un lugar a otro, la inestabilidad de los papás se muestra en la alumna, es violenta, con poca capacidad para convivir de manera sana y pacífica con el resto de sus compañeros, pero al mismo tiempo se muestra como una niña cariñosa con la maestra, atenta, interesada en la clase, trabajadora, y cooperativa si la maestra solicita ayuda.

ÁREA COGNITIVA:

Es una alumna que no tiene constancia con su asistencia en la escuela, por lo que aprende de manera moderada y su estilo de aprendizaje es visual. Tiene problemas para pronunciar las palabras sobre todo las que llevan “r” en cualquier posición de la palabra.

ÁREA CONDUCTUAL:

Es difícil que se relacione con otros niños, encuentra simpatía con niñas más grandes que ella. Tiene como hábito tomar cosas de otros, tirar la basura al piso o esconderla tras la puerta, al atender indicaciones lo hace de manera desordenada, pero es cariñosa con la maestra pues recibe atención y muestras de afecto por parte de ella, le gusta que le pongan atención y que muestren interés en ella todo el tiempo. Actualmente es más callada, pero tiene disposición para trabajar, le agrada asistir a la escuela y resolver series numéricas sencillas.

SITUACIONES PROBLEMÁTICAS:

1. Falta de constancia a clases.
2. Falta de un adulto responsable.
3. La relación violenta con sus compañeros.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Un ambiente de **inestabilidad familiar** y situaciones de **violencia física** por parte de su madre resultan en un descuido y falta de acompañamiento que provocan que Diana tenga problemas de inasistencia, agresión con sus compañeros o asilamiento.

POSIBLES ÁREAS DE INCIDENCIA

Para evaluar las áreas de incidencia, es importante considerar el alcance que cómo docentes tenemos ante la situación.

1. Hablar o hacer contacto con un adulto responsable.
2. Identificar la red de apoyo emocional inmediata
3. Buscar darle un seguimiento con estos personajes.
4. Si no hay posibilidad, pactar con la alumna que no estaremos viendo una vez a la semana para platicar.
5. Calibrar la pertinencia de tener un apoyo legal, psicológico o de alguna otra naturaleza.

Otras sugerencias que pueden complementar lo anterior, pueden ser:

ESCOLAR	<ol style="list-style-type: none">1. Actividades inclusivas y de preferencia grupales que refuerzen la convivencia con sus compañeros.2. Trabajo de habilidades sociales: Empatía, asertividad, respeto. Por ejemplo, ejercicios de actuación, trabajos en equipo.3. Establecer sistemas de recompensas a la realización de tareas y al logro de metas.
----------------	---

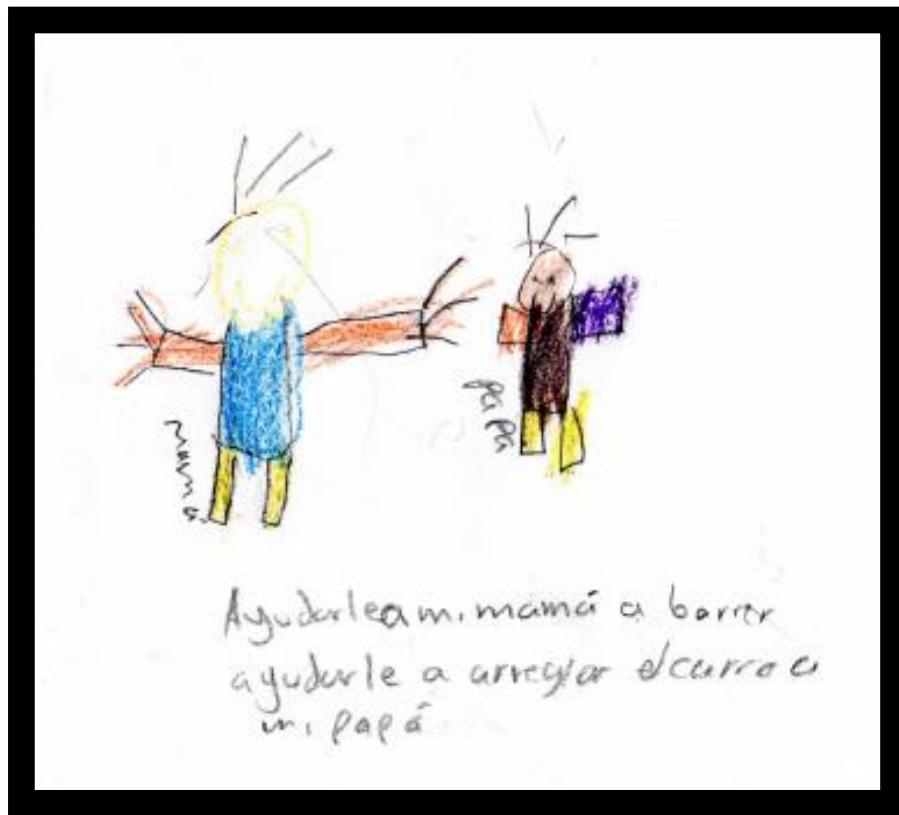
EMOCIONAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo en la expresión de emociones, una sugerencia puede ser el fomento de actividades artísticas como el dibujo, pintura, etc. 2. Apoyo en brindarle una compañía emocional, puede ser el docente, o elegir 3 alumnos para que la acompañen durante los horarios escolares. Por ejemplo, uno se encarga de que en el recreo ella sea incluida en los juegos, otro la apoya en las actividades dentro del salón, etc.
------------------	---

ANEXOS 7

DIBUJOS Y ANÁLISIS

El dibujo es una herramienta útil para el diagnóstico y para la obtención de áreas de intervención.

CASO 1



Edad: 6 años

Grado: 3º preescolar

Datos generales: Se le pidió al menor que realizara un dibujo de su familia. Se conoce que es hijo único, y últimamente se ha mostrado más introvertido en el salón de clases. Al finalizar comentó sobre las cosas que más le gusta hacer con ellos entre lo que destaca ayudar a mamá a barrer y ayudar a arreglar el carro a papá, menciona que no realizan cosas los tres juntos y que papá trabaja todo el tiempo.

Ánalisis del dibujo: La omisión de sí mismo nos hace referencia a una baja autoestima o poco conocimiento de sí, también es indicador de poca integración con su núcleo familiar. El dibujo de mamá es un poco más grande y elaborado, por lo

que se entiende que mantiene una mejor relación con ella o al menos con ella pasa el mayor, el rostro difuso puede ser indicador de poca expresión emocional y de afecto. A papá lo dibuja más pequeño sin manos y pies, lo que indica puede indicar falta de afecto o agresión que se requiere evitar por parte del padre.

No hay una línea base, los personajes se encuentran volando en la parte superior de la hoja, lo que indica poca estabilidad familiar.

Conclusión diagnóstica: El dibujo aunado a una entrevista con el menor, indican que los padres están pasando por un proceso de separación, existen peleas constantes que el niño presencia, debido a esto también pasa mayor tiempo con mamá. Esta situación causa un conflicto emocional en el niño difícil de entender, lo que lo hace estar aislado, triste y con poca motivación. Se optó por tener una entrevista con los padres para dar un seguimiento al caso y se atiendan las necesidades del niño.

CASO 2



Edad: 10 años

Grado: 3° primaria

Datos generales: Se le pide al menor realizar el dibujo de la familia, menciona que no tiene actividades favoritas que comparta con ellos. En el salón de clases se muestra agresivo, no hace caso a instrucciones y no entrega las tareas. Es el menor de 3 hermanos.

Análisis de dibujo: El niño se omitió así mismo, lo que se relaciona con poca autoestima. Lo primero que destaca es un árbol muy grande a la mitad de la hoja el cual está ligeramente inclinado hacia donde está la familia, puede asociarse con el desapego a la misma. Dibuja un cielo, pero sus trazos no mantienen un orden y genera un sentimiento de agresividad. Dibuja a los integrantes despegados de la línea base y omite detalles como boca, ojos, nariz, manos, pies; todo esto relacionado con el lenguaje no verbal la falta de afecto o expresión emocional dentro de la familia.

Conclusión diagnóstica: Adicional a una entrevista con el niño, se sabe que tanto mamá como papá pasan tiempo fuera de casa trabajando. La hermana mayor es quien se hace responsable de que se hagan las labores en el hogar, pero cada

hermano va a la escuela y regresan solos ya que viven a unas cuadras. Se observa entonces una situación de descuido y falta de red emocional de apoyo. Se intenta establecer contacto con los padres, pero no resulta por cuestiones laborales. Se sugiere el brindar el apoyo correspondiente al niño en el ámbito escolar y buscar si es que existe algún otro adulto que pueda fungir como tutor.

Este material clínico constituye una interesante oportunidad para que el docente guiado por el instructor aprenda a trabajar con los recursos que estén disponibles, aprenda a extraer de tal material la mayor cantidad de contenidos o de herramientas psicológicas para el diseño u operación de la incidencia.

ANEXO 3

REFERENCIAS

- Bados Arturo. (2015, mayo). *Trastorno por estrés postraumático*. Barcelona. pp. 114. <http://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>
- Bisquera A. R. (2009). *Educación emocional y bienestar (sexta edición)* España: Editorial Wolters Kluwer
- Bowlby, J. (1993). La teoría del apego. Editorial Paidós Ibérica. 528 pp.
- Brazelton, T. B. (1989). *El saber el bebé*. Editorial Paidós Ibérica.
- Craig, C. (2019). Desarrollo psicológico. Pearson. 9na edición.
- Davis-Flora. (1976). El lenguaje de los gestos ¿Existe un lenguaje no verbal, ajeno a las palabras? Emecé.
- Erikson E. (1950). Infancia y sociedad. Ediciones Horme-Paidós. 367 pp.
- Erickson E. (1968). Identidad, juventud y crisis. Editorial Paidós.
- Esquivel, F., Heredia, M. C., y Gómez.- Maqueo, E. (2017) Psicodiagnóstico clínico del niño. 4ta edición. México: Editorial El Manual Moderno.
- Freud, S. (1923) 2013. Esquema del psicoanálisis. Editorial Paidós..
- Freud, S (1985). Tres ensayos sobre teoría sexual.: Amorrortu (Vol. 7) Traducido por Etcheverry (Trabajo original publicado en 1985).
- Greenson, R. (1976). Técnica y práctica del psicoanálisis. 1ra ed. Siglo XXI editores.
- Harlow, H. y Zimmermann R. (1958). El desarrollo de respuestas afectivas en monos bebés. American Philosophical Society. Vol. 102. No.5.
- Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio. (2010). Metodología de la Investigación. 5ta Edición. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. (2017, diciembre). *Consentimiento Informado*. Dirección de investigación. https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/consentimiento_inf.html
- Jung, C. G. (1995). *El hombre y sus símbolos*. Ediciones Paidós. 320 pp.
- Mahler, M. S. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*. Basic Books; 1ra ed.
- Mead, M. (1990). *Adolescencia y cultura en Samoa*. Paidós Ibérica. 312 pp.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1980). *El Niño y el juego: planteamientos teóricos y aplicaciones pedagógicas*. 34(24). 71. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000134047>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f). *Intervenciones de auto asistencia para la salud*. https://www.who.int/es/health-topics/self-care#tab=tab_1
- Piaget, J. (1961). *La formación del símbolo en el niño*. FCE. Scientology. (2001). Escala Tonal. New era. <http://files.ondemandhosting.info/data/www.volunteerministers.org/files/books/tone-scale-es.pdf>
- Poznansky, Saul. (2020, noviembre). *Los afectos y el yo*. 6 (2). <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/123/1231854008/html/index.html>
- Sattler, J. (2008). *Entrevistas con niños, padres, maestros y familias. En evaluación infantil: Aplicaciones conductuales, sociales y clínicas (161-185)*. México: El Manual Moderno.
- Secretaría de Educación Básica. (2021, agosto). *Herramientas de acompañamiento emocional. Caja de herramientas*. https://educacionbasica.sep.gob.mx/multimedia/RSC/BASICA/Documento/202108/202108-RSC_Herramientas%20para%20el%20acompanamiento%20socioemocional_19Ago21.pdf

Seguí Sendra. (s.f) El insight en psicología. ISEP. pp. 33.

<https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2015/11/El-Insight-En-Psicologia.pdf>

Selye H. (1956). The stress of life. Nueva York: McGraw-Hill

Spitz, R. (1969). El primer año de vida del niño. Fondo de cultura económica. 294 pp.

Weil, A. (1995). La curación espontánea. Editorial Urano. 426 pp.