

NI DAÑADOS, NI DESTRUIDOS

Explorando la salud mental y
el consumo de sustancias con
sobrevivientes adultos de abuso
sexual en la infancia



por Leah Green y Kris Bein

Ni dañados, ni destruidos: explorando la salud mental y el consumo de sustancias con sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia

Julio de 2023

Esta publicación fue elaborada por Leah Green, Kris Bein, y el equipo Fortaleciendo la resiliencia [Building Resilience]: Resource Sharing Project (Proyecto de Recursos Compartidos), Activating Change, Just Detention International, Minnesota Indian Women’s Sexual Assault Coalition (Coalición de mujeres indígenas contra la agresión sexual en Minnesota), the North Carolina Coalition Against Sexual Assault (Coalición contra la agresión sexual en Carolina del Norte), y Olga Trujillo, Juris Doctor.

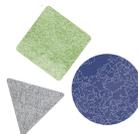
© Resource Sharing Project (Proyecto Nacional de Recursos Compartidos), 2023. Todos los derechos reservados.

El contenido de esta publicación se puede reproducir con el siguiente reconocimiento: Este material fue reproducido, con autorización, a partir de la publicación del Proyecto de Recursos Compartidos [Resource Sharing Project] “Ni dañados, ni destruidos: Explorando la salud mental y el consumo de sustancias con sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia”. Este informe se encuentra disponible en

www.resourcesharingproject.org.

Diseño gráfico y diagramación por Norio Umezu Hall, RSP.

Resource
Sharing
Project



Este material fue elaborado con el apoyo del convenio cooperativo número 2019-V3-GX-K040, otorgado por la Oficina para víctimas de delitos, Programas de la Oficina de Justicia, del Departamento de Justicia de los EE.UU. Las opiniones, hallazgos y conclusiones o recomendaciones expresadas en este material pertenecen a los autores y no necesariamente reflejan la postura oficial ni las políticas del Departamento de Justicia de los EE.UU.

Contenido

01

Trabajo preliminar 4

02

Ayudar, no liderar 12

03

Curiosidad y
compasión 19

04

Curiosidad crítica 43

05

Conectar y escuchar 59



01

**Trabajo
preliminar**
para entender la salud mental
y
el consumo de sustancias



Introducción

Si trabajas frecuentemente con adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, lo más probable es que tengas preguntas acerca de cuáles son las mejores formas de crear espacios para los sobrevivientes que estén batallando con su salud mental, teniendo dificultades por discapacidades de salud mental o que consuman sustancias (drogas) para sobrellevar el impacto del trauma en sus vidas. En el caso de muchos sobrevivientes, el abuso sexual en la infancia, la salud mental y el consumo de sustancias son un complicado enredo que no saben cómo sortear. Este recurso se trata acerca de esta conexión y tu papel como intercesor.

Lo que sabemos

- ▶ Primero, comencemos con lo que sabemos acerca de los sobrevivientes y la sanación:
- ▶ El trauma no desaparece. La sanación no tiene un punto final.
- ▶ Los sobrevivientes son seres humanos plenos y capaces.
- ▶ Lo que cada sobreviviente está viviendo es una respuesta normal ante el daño y la amenaza ocasionados por la violencia sexual.
- ▶ Los sobrevivientes no necesitan que los intercesores los “arreglen”. Pueden beneficiarse del apoyo de un intercesor mientras logran acceder a su propia fortaleza y resiliencia.
- ▶ Los sobrevivientes no necesitan que los intercesores proporcionen soluciones. Lo que sí necesitan es que los intercesores comprendan la situación en la que se encuentran, que los escuchen, exploren diferentes opciones y validen su experiencia.

Definiciones

¿A qué nos referimos cuando hablamos de “salud mental”?

“La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta cómo pensamos, sentimos y actuamos. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, cómo nos relacionamos con los demás, y cómo tomamos... decisiones”.¹

Todos, incluyéndote, estamos tratando de cuidar nuestra salud mental.

Las discapacidades de salud mental son afecciones específicas diagnosticadas por un proveedor de atención de salud mental capacitado y que “de manera sustancial, limita uno o más actividades importantes de la vida diaria”.² Las discapacidades de salud mental a veces se denominan “enfermedades mentales”, “trastornos psiquiátricos” o “discapacidades psiquiátricas”, pero nosotros preferimos el término “discapacidad de salud mental”.

El rol de un intercesor jamás es el de diagnosticar. En cambio, los intercesores ayudan a los sobrevivientes a explorar qué necesitan o desean para su salud mental.

1 <https://www.cdc.gov/mentalhealth/index.htm>

2 <https://adata.org/factsheet/health> y <https://nami.org/Your-Journey/Individuals-with-Mental-Illness>

¿A qué nos referimos cuando hablamos de “consumo de sustancias”?

El consumo de sustancias (drogas) es un espectro. Casi todas las personas consumen algún tipo de sustancia para regular sus funciones; en el caso de algunas personas, este consumo se vuelve algo debilitante o se convierte en un obstáculo para su salud y felicidad ³ Algunas sustancias legales son la nicotina, ibuprofeno, cafeína, alcohol y medicamentos recetados. Algunas sustancias ilegales son la cocaína, heroína y LSD.

Hay algunas sustancias que son legales o aceptables en la sociedad dependiendo de donde vivas, como la marihuana o la psilocibina (“hongos alucinógenos”). Hay algunas sustancias que son legales o aceptables en la sociedad si son medicamentos recetados, como Ritalin o fentanilo. Desafortunadamente, la aceptación social y la respuesta del sistema penal legal en torno al consumo de sustancias depende de la clase, raza, capacidad y otros factores sociales.

El rol de un intercesor jamás es el de fijar la sobriedad como meta para un sobreviviente. En cambio, los intercesores pueden explorar con el sobreviviente las maneras en la que consume sustancias para regular sus funciones y ver cómo se siente al respecto.

³ <https://www.samhsa.gov/find-help/disorders>, <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/substance-use-and-mental-health>, y <https://www.cdc.gov/dotw/substance-use-disorders/>

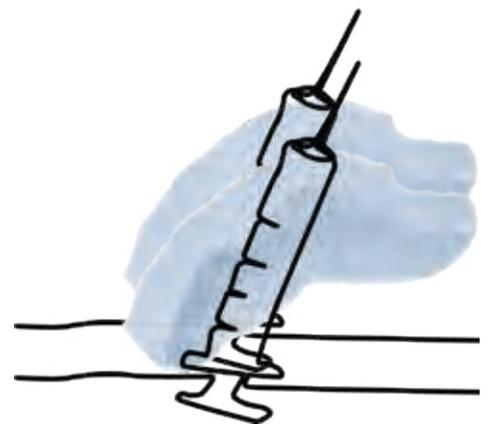
¿Cómo están relacionados el abuso sexual en la infancia, la salud mental y el abuso de sustancias?

La conexión entre el abuso sexual en la infancia, la salud mental y el consumo de sustancias es compleja y particular para cada sobreviviente. Como respuesta al trauma durante la infancia, los sobrevivientes padecerán impactos en su salud mental, como estrés, hiperexcitación, rabia, tristeza, duelo y pesadillas. Estas respuestas ante el trauma, como la depresión, ansiedad, trastorno de estrés post-traumático y trastornos alimenticios frecuentemente se prolongan hasta la edad adulta.

No es infrecuente que los sobrevivientes empiecen a consumir sustancias durante la infancia y que continúen en la edad adulta, como respuesta directa ante el trauma vivido. Es posible que no lo sepan, pero al consumir sustancias, están regulando su sistema nervioso. Las sustancias legales o ilegales podrían estar ayudándolos a dormir, a calmarse, a controlar su apetito, afrontar pesadillas y más.

¿Por qué los sobrevivientes no usan medicamentos legales y herramientas “saludables” para regular sus funciones?

- ▶ Para un sobreviviente puede ser difícil obtener medicamentos legales recetados si no tiene acceso fácil y constante a un seguro médico, proveedores de atención de salud mental, una farmacia y dinero para pagarlos. Debido a las recientes alteraciones en la industria farmacéutica a raíz de la pandemia, incluso el acceso a estos recursos no siempre les da a los sobrevivientes un suministro constante de sus medicamentos.
- ▶ Los medicamentos recetados también pueden ocasionar efectos secundarios desagradables que son difíciles de manejar, además del impacto del trauma.
- ▶ La comunidad médica tiene un largo historial de abuso, daño y experimentación con los pacientes de color. No podemos ignorar el profundo impacto que este historial puede tener entre los sobrevivientes que desconfían de los proveedores de atención médica.
- ▶ Cuando los sobrevivientes dejan de utilizar formas ilegales o socialmente inaceptables de medicarse, los impactos del trauma regresan con plena intensidad. Esto puede ocasionar impactos negativos en sus finanzas, empleo, relaciones y más.



Reflexiones finales

Cuando un sobreviviente de abuso sexual en la infancia alcanza la edad adulta, es experto en sobrellevar los efectos a largo plazo del trauma. No son personas que están destruidas. Se desenvuelven en el mundo de la mejor manera que saben hacerlo: son ingeniosos, flexibles y fuertes. Lo que los sobrevivientes necesitan de los programas de intercesoría es el poder de decisión: bien sea un recordatorio de todas las cosas sobre las cuales pueden decidir o una gama más amplia de opciones que tu programa de intercesoría puede brindar. Esto es algo que todos los intercesores pueden ofrecer.



02

Ayudar, no liderar

El rol del intercesor



Introducción

Nuestro rol es colaborar con el sobreviviente para hablar y descubrir el camino hacia adelante juntos. Los siguientes principios de intercesoría pueden parecer sencillos, pero no significa que sean fáciles de seguir. De hecho, a menudo debemos ir en contra de nuestros instintos a fin de implementar estos principios, cuando en realidad lo que deseamos hacer es arreglarle todo al sobreviviente. No podemos arreglar el dolor que está viviendo el sobreviviente, pero lo que sí podemos hacer es apoyar al sobreviviente mientras encuentra sus propias soluciones¹.

1 Para conocer mas informacion, consulta [La cultura de la atencion integral](#), [Adios al menu](#), y [Como fortalecer nuestra practica](#).



- ▶ **Escucha:** La intercesoría que brindamos comienza por conversaciones profundas con el sobreviviente para explorar los impactos del trauma, las realidades de su vida y sus esperanzas para el futuro. El primer paso de la intercesoría es escuchar. Cuando escuchamos acerca de las partes de la vida de una persona que resultaron perjudicadas por un trauma, podemos empezar a ver las áreas de exploración para la sanación. Escucha y fíjate en el dolor para que puedas ver las oportunidades de sanación.²
- ▶ **No existe lo “normal”:** La salud mental y cómo esta se vive será diferente para cada sobreviviente. Por esto, los diagnósticos y etiquetas pierden importancia (y frecuentemente son muy peligrosos) al compararse con cómo el sobreviviente describe lo que siente/ve/escucha/etc. En tu papel de intercesor, utiliza las mismas palabras y descripciones que usa un sobreviviente durante tus conversaciones para ayudarlo a sentirse escuchado y apoyado.

2 [Consejos para la escucha activa](#)

- ▶ **Establece la confianza:** La confianza es el pilar fundamental de la relación entre intercesor y sobreviviente. Establecemos confianza al ser constantes, transparentes y sin prejuicios. También establecemos confianza al no exigirle nada al sobreviviente para poder acceder a los servicios. Esto incluye no exigir que el sobreviviente esté sobrio ni acudiendo a terapia para tener acceso al refugio o a servicios de intercesoría. Cuando exigimos sobriedad o terapia, le estamos diciendo al sobreviviente que no puede acudir a nosotros tal y como es o que debe esforzarse por ser digno de nuestra atención. Revisa tus políticas y procedimientos internos y elimina los que vayan en contra de este valor.
- ▶ **Deja que el sobreviviente te guíe:** El abuso sexual en la infancia y el entorno en que se desarrolla altera cómo un sobreviviente aprende a regular sus emociones. Un posible resultado de esto es que el sobreviviente buscará maneras externas de regular sus emociones, incluyendo fumar, beber, consumir drogas o atracones de comida. En cada cultura, hay muchas cosas que hacen las personas para sobrellevar y regular sus emociones, que se han clasificado como “buenas” o “malas”. El rol de un intercesor es suspender todos sus prejuicios y expectativas sociales de “lo bueno” y “lo malo” y dejar que cada sobreviviente decida cómo desea avanzar en su vida. A menudo, nuestra incomodidad o inquietud ante el mecanismo que un sobreviviente usa para sobrellevar una situación está arraigada en nuestros propios sesgos internos basados en el racismo, capacitismo y clasismo.³ Por lo tanto, haremos nuestra esta afirmación: el sobreviviente es la única persona que puede decidir qué cosas son un problema en su vida. Si no ha dicho que algo es un problema, no lo es.

3 [Curiosidad y compasión: una herramienta para la introspección](#)

- ▶ **Explorar y ampliar:** Crear espacios sin prejuicios para que el sobreviviente explore lo que siente sobre su salud mental y consumo de sustancias es un apoyo invaluable. Nuestros programas pueden ser un espacio seguro para que los sobrevivientes hablen de la profunda tristeza que sienten o de cómo sus hábitos de bebida han cambiado. Nuestro rol nunca es dar un diagnóstico, sino, a través de nuestras palabras, actos y espacios físicos, podemos indicarles a los sobrevivientes que pueden explorar sus sentimientos de manera segura con nosotros.

Luego de una profunda exploración con el sobreviviente, podemos ayudarlo a ampliar su caja de herramientas para sobrellevar situaciones y estrategias de sanación. Podemos ayudarlo a identificar personas, lugares y actividades que lo hacen sentirse seguro y explorar técnicas para centrarse, técnicas de autocuidado y de autoconsuelo, a través de recursos como [Maneras de centrarse](#), [Mis recursos de sanacion](#), y [Como superar los detonantes](#).

- ▶ **Apoyo abierto:** Ofrece apoyo continuo al sobreviviente durante la cantidad de tiempo que sea necesaria, de la manera que sea necesaria. El trauma no surge solo durante las citas programadas, sino que puede manifestarse a horas inusuales y los fines de semana. Asegúrate de que el sobreviviente sepa que tiene acceso a la línea de ayuda disponible las 24 horas del día si busca recursos para centrarse, apoyo o incluso alguna distracción, cuando sea que lo necesite. Ofrece acompañar al sobreviviente mientras explora opciones y recursos en la comunidad.

Infórmele al sobreviviente que puede acceder a nuestros servicios cuando los necesite, incluso años después de este momento. Imparte una capacitación robusta al personal que atiende la línea de ayuda disponible las 24 horas del día. Revisa tus políticas y procedimientos internos y elimina los que vayan en contra de este valor.

- ▶ **Conoce las opciones:** Si un sobreviviente ha identificado que necesita servicios o apoyo en torno a su salud mental o consumo de sustancias, ahí podemos compartir los recursos que existan en la comunidad. Podemos compartir cuáles son las instituciones formales que existen, como proveedores locales de atención de salud mental, profesionales que puedan recetar medicamentos psiquiátricos, centros de rehabilitación por consumo de sustancias, etc. También podemos compartir recursos informales en la comunidad, como programas de 12 pasos u otros grupos de recuperación, mentores de sobriedad, intercambios de jeringas, programas de distribución de pruebas de fentanilo, programas de atención auxiliar en salud mental dirigidos por homólogos/pares, grupos comunitarios de salud mental, grupos de apoyo, etc. A menudo, son estos recursos comunitarios informales los que les resultan más útiles a los sobrevivientes porque ofrecen algún tipo de apoyo a cargo de sus pares.

Reflexiones finales

No todos los recursos serán ideales para todos los sobrevivientes. La única forma de brindar buenas referencias es investigando y conociendo bien los recursos en nuestras comunidades. Apóyate con las publicaciones [Colaboraciones/asociaciones en la comunidad](#) y [Recursos de sanación dentro de la comunidad para planificar y organizar tu alcance comunitario](#).



**“El respeto y la apertura a los sobrevivientes
están arraigados en nuestra autoconciencia.”¹**

1 De [Cómo fortalecer nuestra práctica](#)

03

**Curiosidad y
compasión**
una herramienta para
la introspección



Introducción

La intercesoría es un tipo específico de relación, y como todas las relaciones, está matizada y moldeada por las personas en ella. Tu intercesoría está matizada por tus experiencias vividas, tanto profesionales como personales. Asimismo, está influenciada por la opresión y el privilegio: las formas sistémicas en que se trata a las personas debido a su género, origen étnico, clase y más. El racismo, el capacitismo y otras formas de opresión dan forma a las ideas sociales sobre las emociones, el cuidado, la autonomía corporal, las relaciones, la espiritualidad, la conducta y todos los demás aspectos de nuestras vidas. Vivimos en una sociedad que estigmatiza las discapacidades de salud mental y el consumo de sustancias, lo que afecta a todos en su vida personal y en los servicios de intercesoría.

Tus experiencias son como un lente a través del cual ves el mundo, a ti mismo, a los sobrevivientes que atiendes y a los sistemas sociales de tu comunidad. Es importante dedicar un tiempo a evaluar y comprender ese lente para que puedas llevar toda tu curiosidad y compasión a la intercesoría, sin distorsión. Todos los intercesores pueden aprender y crecer.

Cómo usar esta herramienta

Esta herramienta te ayudará a comprender cómo tus experiencias, creencias y valores sobre la salud mental, las discapacidades de salud mental y el consumo de sustancias surgen en tu trabajo con los sobrevivientes.

Hay preguntas sobre tu experiencia profesional, así como de tu historial personal. Para algunos intercesores, puede ser doloroso o detonante pensar en estas experiencias personales. Por favor, cuídate mientras completas estas reflexiones y busca apoyo según lo necesites o desees.

No hay respuestas correctas o incorrectas ni calificaciones para esta evaluación. El RSP no recopilará ningún resultado de las evaluaciones. Es estrictamente una herramienta para ayudarte a reflexionar sobre tu práctica de intercesoría.

Puedes utilizar esta evaluación por tu cuenta o en una conversación con compañeros de trabajo. Si deciden hacer la evaluación juntos, les recomendamos que hablen sobre los límites y la privacidad al comenzar.

Una nota para los directores de programas o gerentes de equipo:

Esta evaluación está diseñada para fomentar la honestidad y la evaluación profunda, y esto solo puede suceder en un entorno seguro y de confianza. Si planeas usar los resultados para cualquier otro propósito que no sea la reflexión y el crecimiento solidario, te recomendamos que expliques claramente estas intenciones antes de que el personal complete la evaluación.

Exploración de conceptos

Asociación de palabras

¿Qué asociaciones tienes con estas palabras? ¿En qué te hacen pensar?

- ▶ salud mental
- ▶ enfermedad mental
- ▶ discapacidades de salud mental
- ▶ discapacidades
- ▶ consumo de sustancias
- ▶ abuso de sustancias
- ▶ dependencia química
- ▶ terapia
- ▶ psiquiatría
- ▶ ansiedad
- ▶ disociación
- ▶ depresión
- ▶ alucinaciones o escuchar voces
- ▶ autolesión



Analizar las asociaciones que tienes con estas palabras y conceptos es otra forma de ampliar la autoconciencia y curiosidad en tu trabajo. Lo que piensas y sientes sobre estas palabras podría, por ejemplo, impedir que estés completamente presente con un sobreviviente, afectar la información y/o las referencias que das, o darle más apertura a la realidad en la que vive un sobreviviente.

- ▶ Cuando piensas en tus asociaciones con estas palabras, ¿cómo podrían surgir en tu trabajo de intercesoría?

Reflexión #1

Nadie existe fuera del contexto de su cultura o experiencias de vida. Cada día tenemos experiencias y dificultades distintas con las diversas formas de opresión: el racismo, sexismo, clasismo, homofobia, capacitismo, etc., además de lugares de privilegio. Estas experiencias de opresión moldean nuestra perspectiva del mundo, así como la perspectiva del mundo sobre nosotros. Igualmente, dan forma a nuestro acceso a recursos y a sistemas. La violencia sexual ocurre en este contexto de la vida real de las personas. La intersección de las experiencias individuales de violencia sexual y opresión es una intersección peligrosa que aísla a las personas. Como intercesores, debemos comprender y tomar cuenta las experiencias de opresión de los sobrevivientes en nuestro trabajo ([Fortalecer nuestra práctica](#), 2016).

- ▶ ¿Cómo afectan el racismo, el clasismo y otras formas de opresión a aquellos con dificultades por discapacidades de salud mental y consumo de sustancias? ¿Cómo se manifiestan estos tipos de opresión en tu programa y en otros servicios comunitarios? ¿Cómo afectan a tu propia práctica de intercesoría?

Reflexión #2

“El capacitismo es la discriminación contra las personas con discapacidad...El capacitismo significa que, a las personas con discapacidad, como población, se les trata injustamente debido a nuestras discapacidades”. ([De Capacitismo y violencia: una guía en lenguaje sencillo](#), n.d.).

- ▶ ¿Cómo afecta el capacitismo a las personas con dificultades por discapacidades de salud mental y consumo de sustancias? ¿Cómo se manifiesta en tus servicios y en otros servicios comunitarios? ¿Cómo afecta a tu propia práctica de intercesoría?

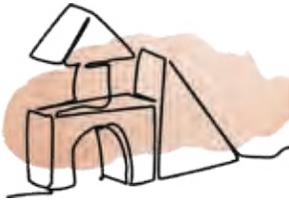


Explora tus propias experiencias, sentimientos y pensamientos

Muchos intercesores conocen a alguien con problemas de salud mental o que consume sustancias, o ellos mismos padecen estos problemas. Y muchos intercesores han vivido incidentes de violencia, abuso sexual y daño emocional en su propia infancia. Puede ser incómodo o doloroso reflexionar sobre estas experiencias personales, pero es importante pensar en cómo afectan tu trabajo hoy en día. Y, tal vez, reflexionar sobre esto ahora pueda brindarte algo de perspectiva y sanación.

Experiencias vividas

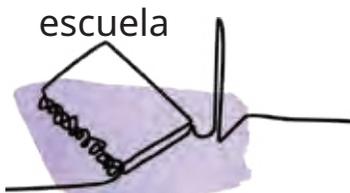
¿Qué te han enseñado sobre la salud mental, las discapacidades de salud mental y el consumo de sustancias? Considera lo siguiente:



experiencias de la infancia



experiencias laborales

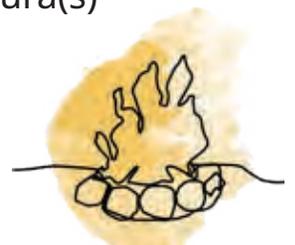


comunidad(es) de fe

medios de comunicación



cultura(s)



Influencias durante la infancia temprana

Tus padres o cuidadores principales tuvieron una gran influencia en cómo reconoces y vives tus emociones y sobre tu salud mental. Hoy, esto puede influir en cómo apoyas a los sobrevivientes y reconoces sus emociones.

Dedica un momento a pensar en tus padres/cuidadores principales y marca las opciones a continuación o toma tus propias notas. Puedes elegir tantas cosas como sean precisas para ti.

Mis padres/cuidadores:

- Nunca hablaron sobre el bienestar emocional, problemas de salud mental o consumo de sustancias
- Me presionaron a que ignorara o suprimiera mis sentimientos y necesidades emocionales
- Hablaron o expresaron sus propias dificultades con sus sentimientos, salud mental o consumo de sustancias
- Me animaron a ser abierto(a) sobre mis sentimientos y dificultades
- Fueron negativos o crueles conmigo sobre mis sentimientos y dificultades
- Me dieron apoyo emocional cuando tuve problemas

Considera lo siguiente:

Reflexiona sobre estas lecciones e influencias respecto a las dificultades de salud mental y el consumo de sustancias

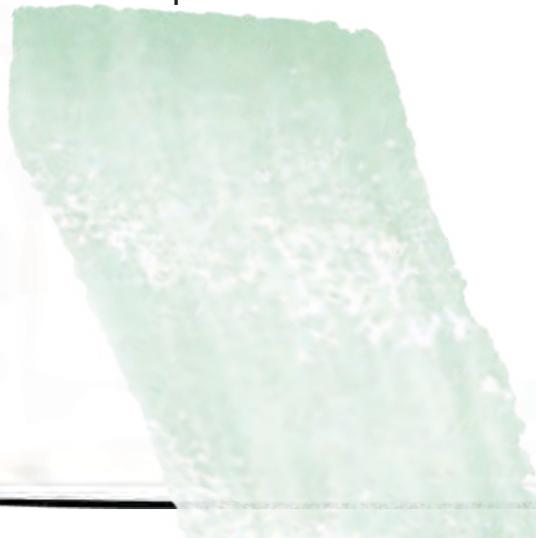
¿Cómo ha cambiado o no tu comprensión al respecto con el tiempo?



¿Qué valores o creencias estaban vinculadas a lo que te enseñaron cuando eras niño(a), y qué valores o creencias tienes hoy?

¿Qué prejuicios, incomodidades o temores podrías aportar a la intercesoría desde tus experiencias personales?

¿Qué ideas o confianza podrías aportar a la intercesoría desde tus experiencias personales?

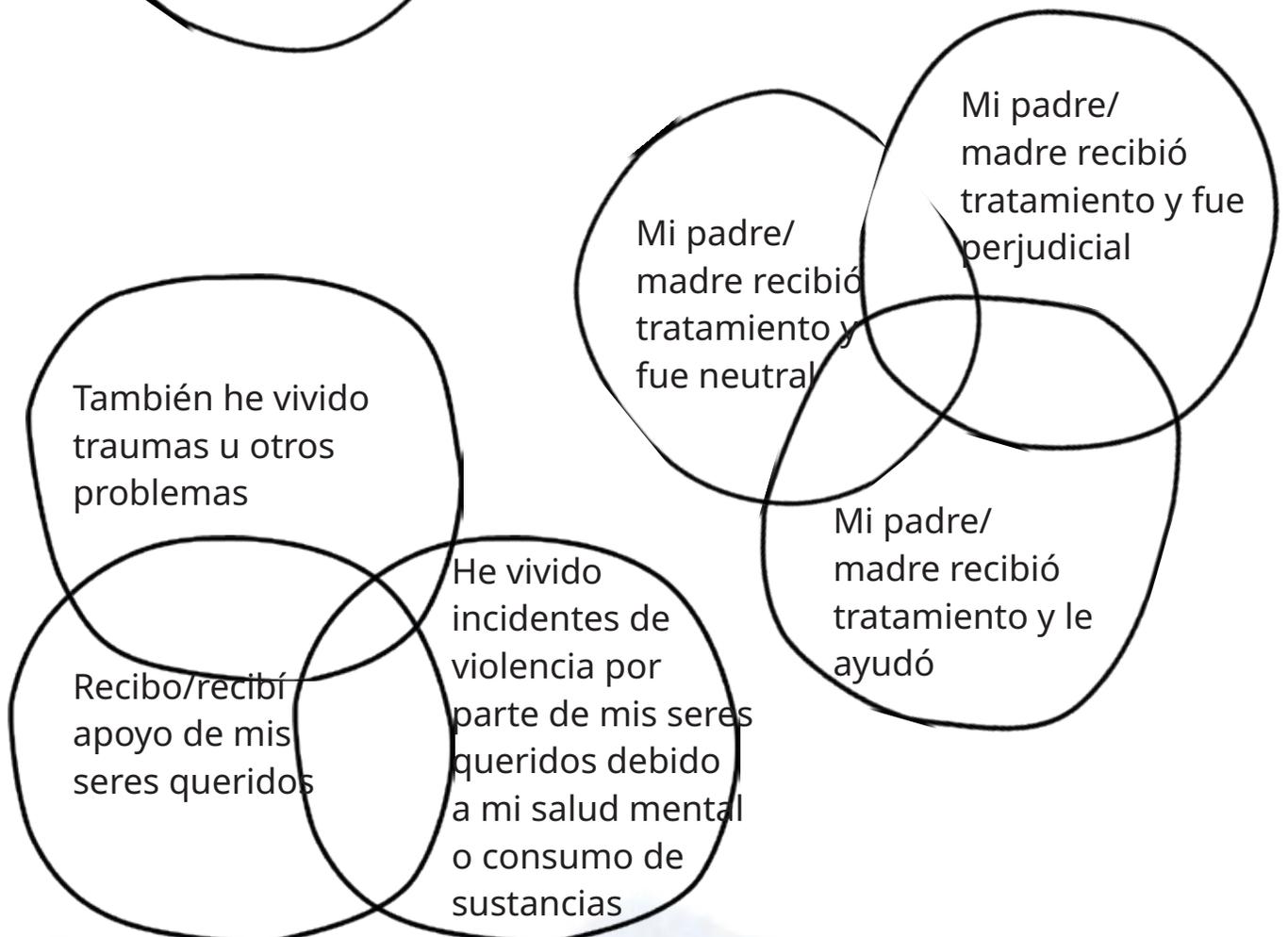
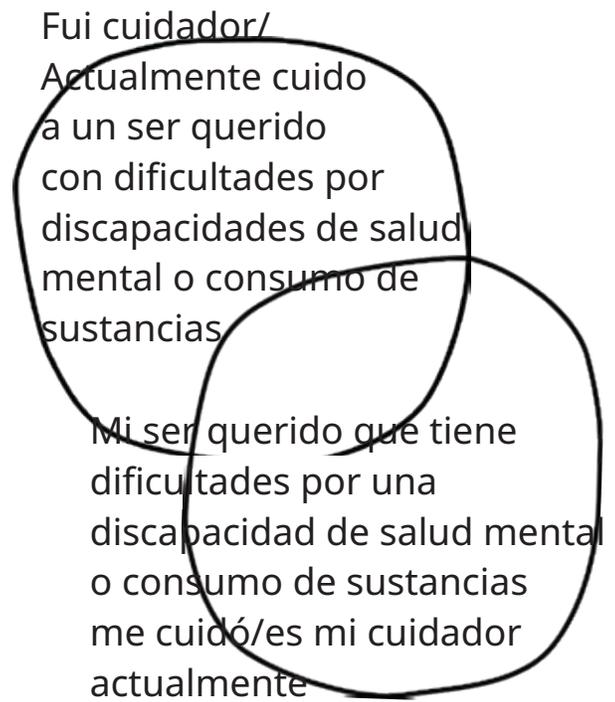


Visualiza tu relación con la salud mental y el consumo de sustancias

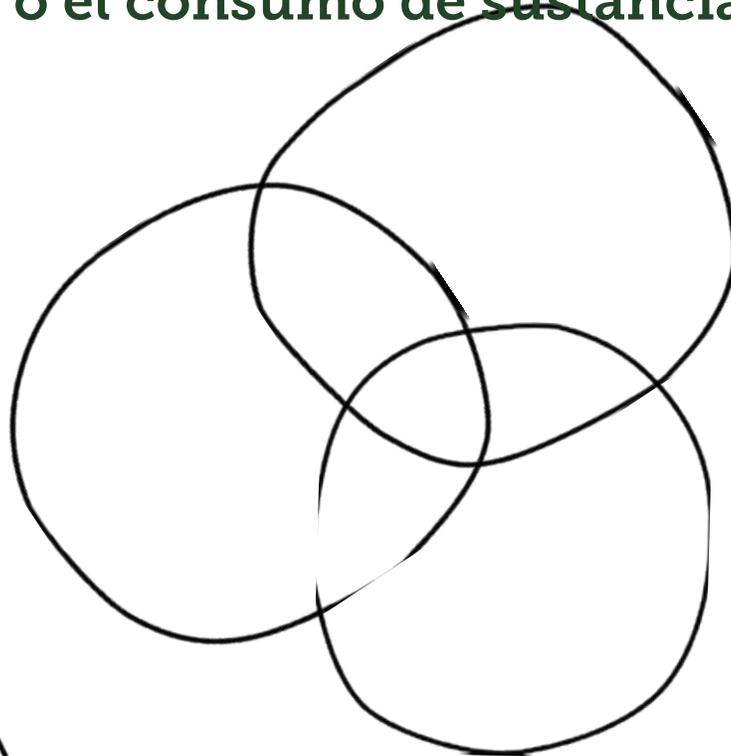
Hay muchas cosas que pueden ser ciertas sobre tu experiencia con la salud mental y el consumo de sustancias. Por ejemplo, tú o un ser querido podrían tener un diagnóstico de salud mental y pudiera parecer útil y también perjudicial. Las siguientes herramientas te ayudarán a explorar las contradicciones, complejidades e interdependencias de tu experiencia y cómo pueden afectar tu intercesoría con otros sobrevivientes. Es un espacio para honrar tus múltiples verdades.

Después de ver los ejemplos proporcionados, si tú o un ser querido han tenido problemas con la salud mental y el consumo de sustancias, puedes completar tus propios diagramas con las palabras que tengan más sentido para ti. Si te parece que esta actividad no te corresponde, puedes omitirla. Si esta actividad te corresponde y decides completarla, tómate tu tiempo, y cuídate mientras haces esta reflexión. Es posible que prefieras completar esta sección por tu cuenta, en lugar de con compañeros(as), ya que es posible que no te sientas cómodo divulgando información tan personal con ellos.

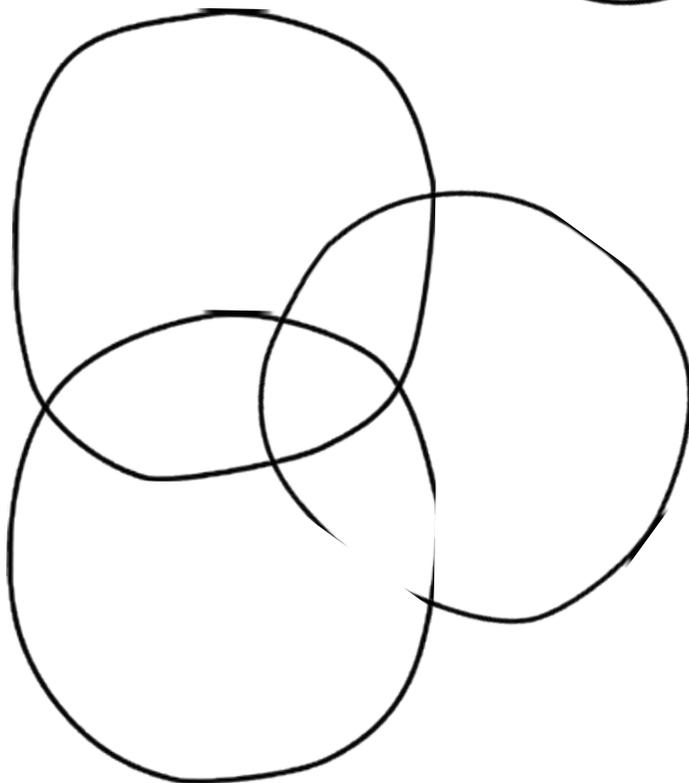
Si deseas añadir notas o más imágenes ¡hazlo! Esto es para tu reflexión, para que puedas hacer lo que quieras.



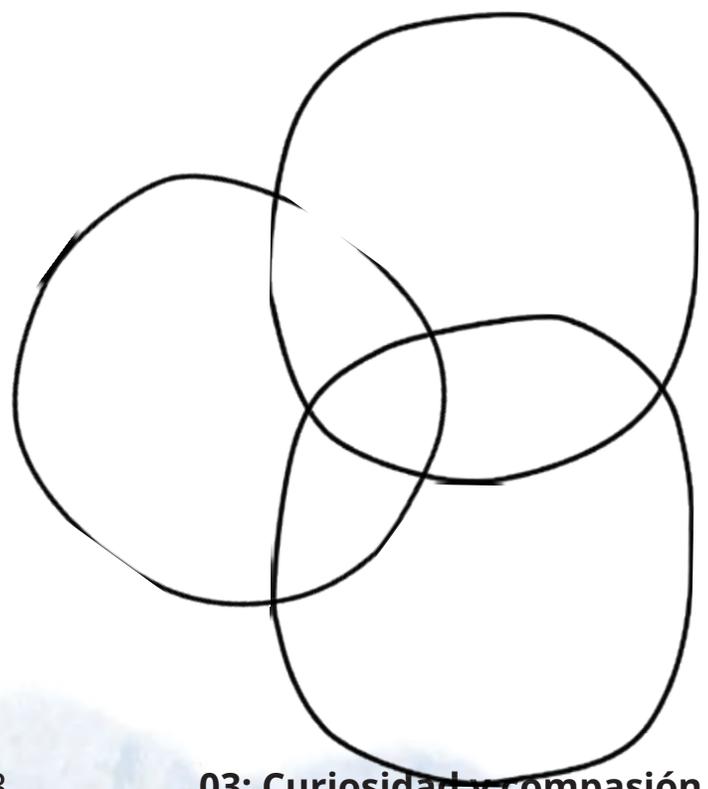
Mi familia o ser querido tiene problemas con la salud mental o el consumo de sustancias...



¿Qué siento o pienso mientras miro estos diagramas?

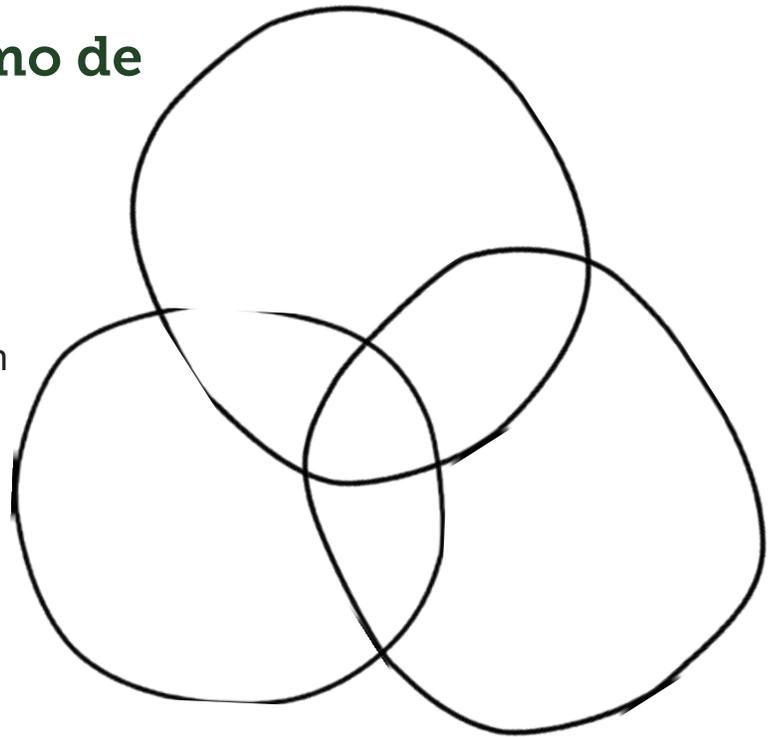


Cuando pienso en esta parte de mi experiencia personal, ¿cómo podrían manifestarse estas experiencias en mi intercesoría?

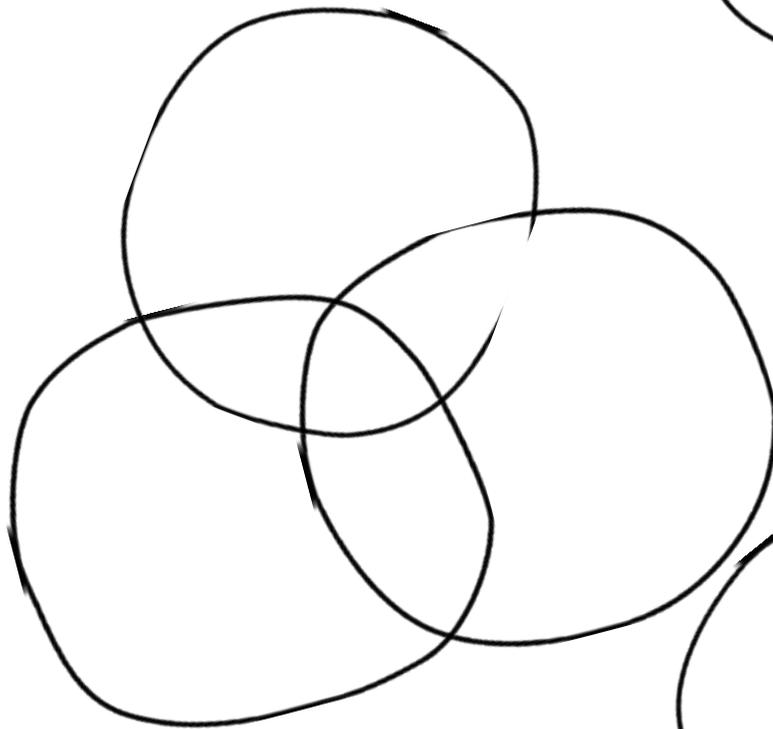


Tengo problemas con la salud mental o el consumo de sustancias...

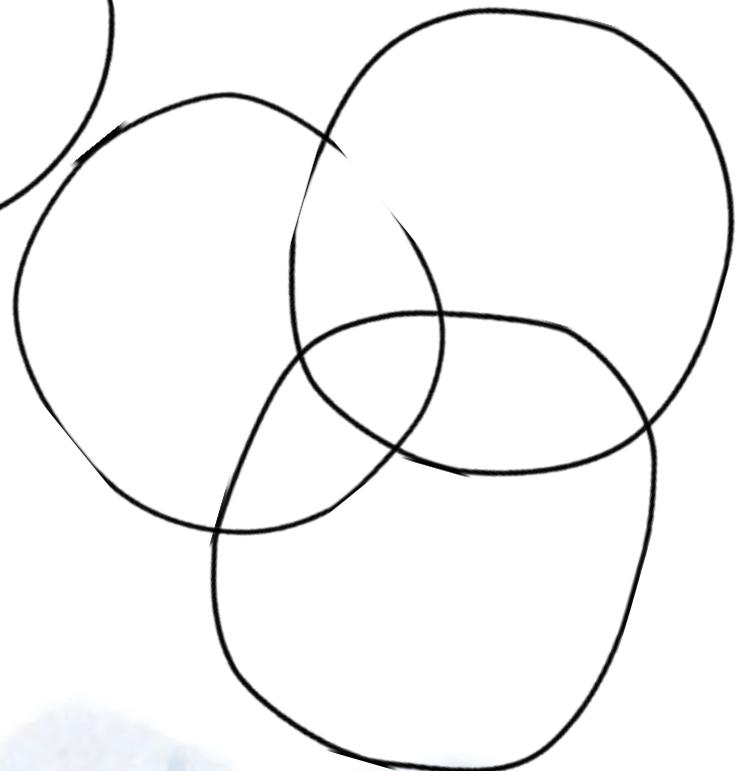
Si tú o un ser querido han tenido problemas con la salud mental y el consumo de sustancias, puedes completar tus propios diagramas con las palabras que tengan más sentido para ti. Es un espacio para honrar tus múltiples verdades. No dudes en omitir la actividad, ir despacio o detenerte en cualquier momento.



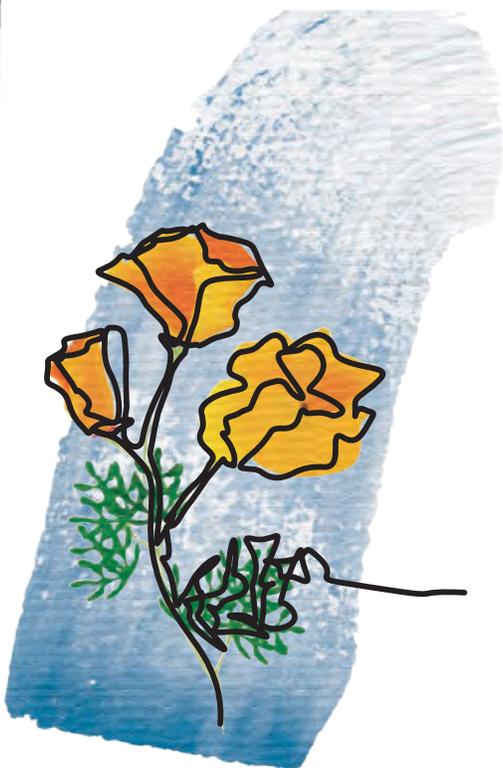
¿Hay formas en que estas vivencias me hacen un intercesor más fuerte? ¿De qué manera?



¿Hay formas en que estas experiencias pueden ser una barrera para mi intercesoría, o incluso causar daño a los sobrevivientes a los que atiendo? ¿De qué manera?



respira



Explora tu práctica de intercesoría

Los intercesores “dan una calurosa bienvenida y reciben a los sobrevivientes tal como son a plenitud, incluidas las identidades culturales, las fortalezas y el trauma”.¹

Una de las razones más comunes por las que los intercesores comienzan a pensar en las enfermedades mentales es cuando se enfrentan a estrategias para sobrellevar situaciones y estrategias de comunicación que les parecen difíciles. Los seres humanos utilizamos una gama infinita de formas de comunicarnos u ocultar nuestro dolor y nuestras necesidades. Algunos métodos de comunicación y estrategias para sobrellevar situaciones son más aceptables socialmente que otros (y esto, por supuesto, converge con la opresión), y algunos son más visibles o se consideran más graves que otros. Algunos métodos de comunicación y estrategias para sobrellevar situaciones que usan los sobrevivientes pueden parecer lógicos, y es posible que otros te hagan sentir incómodo, confundido(a) o ser un detonante de tu propio trauma. Algunos ejemplos incluyen gritar cuando se está molesto o enojado, hablar con alguien que la otra persona ve, pero tú no, beber alcohol antes de una cita de intercesoría y mecerse de un lado a otro.

¹ De [Habilidades de intercesoría: Cómo trabajar con sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia](#)

Preguntas para la reflexión sobre la práctica de la intercesoría

- ▶ Piensa en los sobrevivientes a los que has prestado servicios. ¿Alguno de ellos te comunicó su dolor y sus necesidades de manera incómoda, confusa o detonante? ¿Cómo manejaste esa situación? ¿Hay algo que desearías haber hecho de manera diferente?
- ▶ Algunas personas toleran o aceptan con brazos abiertos su propia discapacidad de salud mental o consumo de sustancias. ¿Cómo te sientes al respecto? ¿Cómo podrían tus creencias y actitudes afectar tu servicio a los sobrevivientes que no perciben su discapacidad de salud mental o consumo de sustancias como un problema?
- ▶ ¿Actualmente, cómo afectan tus experiencias o conocimientos sobre las discapacidades de salud mental y consumo de sustancias a tu intercesoría? ¿Es ese el efecto que quieres? ¿Por qué sí o por qué no?

Autoevaluación de habilidades de intercesoría

Verifica la descripción que te parezca más precisa en tu caso, tanto con respecto a los sobrevivientes con discapacidades de salud mental como aquellos que batallan con el consumo de sustancias.

Descripción	Discapacidad de salud mental	Consumo de sustancias
Tengo miedo o me preocupa interactuar con alguien que tenga esta dificultad, hasta el punto en que preferiría referirlo con un compañero de trabajo u otro proveedor de servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realmente no sé nada sobre esto, y no creo que pueda ser un buen intercesor de un sobreviviente en esta situación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No sé mucho sobre esto, pero siento confianza en mis habilidades de intercesoría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sé mucho sobre esto por mi experiencia vivida, pero no he pensado mucho en cómo eso podría manifestarse en mi intercesoría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sé mucho sobre esto debido a mi educación, pero no he pensado mucho sobre cómo deberé usar esa información de manera diferente en la intercesoría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sé mucho sobre esto y confío en que yo podría estar presente en esta situación con compasión y curiosidad. En esta situación, me siento totalmente cómodo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Reflexiones sobre la autoevaluación de habilidades de intercesoría

Todos los intercesores tienen espacio para crecer profesional y personalmente, en función de sus fortalezas y características únicas. Es posible que desees continuar tu reflexión con [Habilidades de intercesoría: Cómo trabajar con sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia](#). Esta herramienta te ayudará a pensar en algunas de las habilidades básicas que usan los intercesores mientras ayudan a los sobrevivientes en el recorrido hacia la sanación. Al reflexionar sobre lo que has aprendido en esta evaluación, considera:

Lo que aprendí sobre mí mismo(a) y mis habilidades de intercesoría

Temas y herramientas que quiero explorar más a fondo

Un objetivo que tengo para lograr cambios en mi práctica de intercesoría

39

A los 3 meses:

En 1 año:



Preguntas para el diálogo en el grupo de evaluación

Si tú y tus compañeros de trabajo eligen comparar lo que han aprendido en esta evaluación, debatan juntos:²

Lo que aprendí sobre mí

**Lo que aprendí sobre mis
compañeros de trabajo**

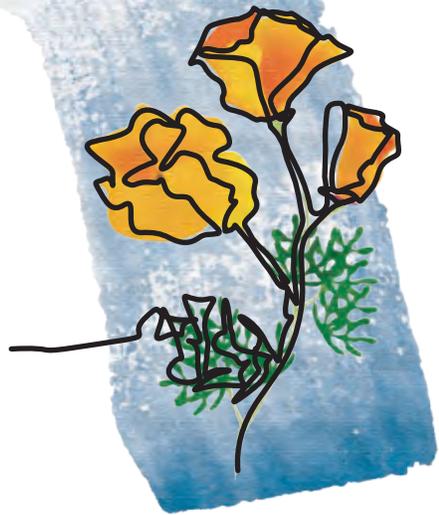
**Lo que podemos aprender
unos de otros y cómo nuestras
diferentes experiencias pueden
ayudarnos mutuamente**

Adaptado de [Visualiza tu programa](#)

Reflexiones finales

Evaluar tu trabajo de intercesoría es tanto desafiante como inspirador. Es una oportunidad para que tanto tú como tu programa crezcan. [Apoyo organizacional para una intercesoría creativa y compasiva](#) también ayudará a tu programa a pensar en cómo desarrollar las habilidades y fortalezas de los intercesores para proporcionar una intercesoría flexible e integral. ¡No es necesario tratar de hacer este trabajo de forma aislada! Tus coaliciones [estatales](#), [territoriales](#) o [tribales](#) contra la agresión sexual están allí para apoyar y guiar tus esfuerzos. Y [los coordinadores de asistencia técnica rural del RSP](#) están aquí para ayudar.

han
wha
pausa



“Nuestros hábitos y políticas organizacionales son más poderosas de lo que pensamos. Cada conversación con un sobreviviente, lo que los intercesores dicen y cómo lo dicen, ocurre en el contexto establecido por la organización “.¹

1 De [Abriendo nuestras puertas](#)

04

Curiosidad crítica

Una herramienta para la reflexión organizacional

Introducción



El contexto de los servicios de cada programa está determinado por las culturas, la geografía y las relaciones de la comunidad. Asimismo, está influenciado por la opresión y el privilegio: las formas sistémicas en que se trata a las personas debido a su género, origen étnico, clase y más. El racismo, el capacitismo y otras formas de opresión dan forma a las ideas sociales sobre las emociones, el cuidado, la autonomía corporal, las relaciones, la espiritualidad, la conducta y todos los demás aspectos de nuestras vidas. Vivimos en una sociedad que estigmatiza las discapacidades de salud mental y el consumo de sustancias, lo que afecta a todos en su vida personal y en los servicios de intercesoría.

Instrucciones

Esta herramienta te ayudará a comprender cómo las creencias y valores sobre la salud mental, las discapacidades de salud mental y el consumo de sustancias de tu programa se manifiestan en los servicios que se prestan a los sobrevivientes y el apoyo que se brinda a los empleados. No hay respuestas correctas o incorrectas ni calificaciones para esta evaluación. El RSP no recopilará los resultados de la evaluación. Es estrictamente para que tu programa reflexione sobre sus servicios y enfoque.

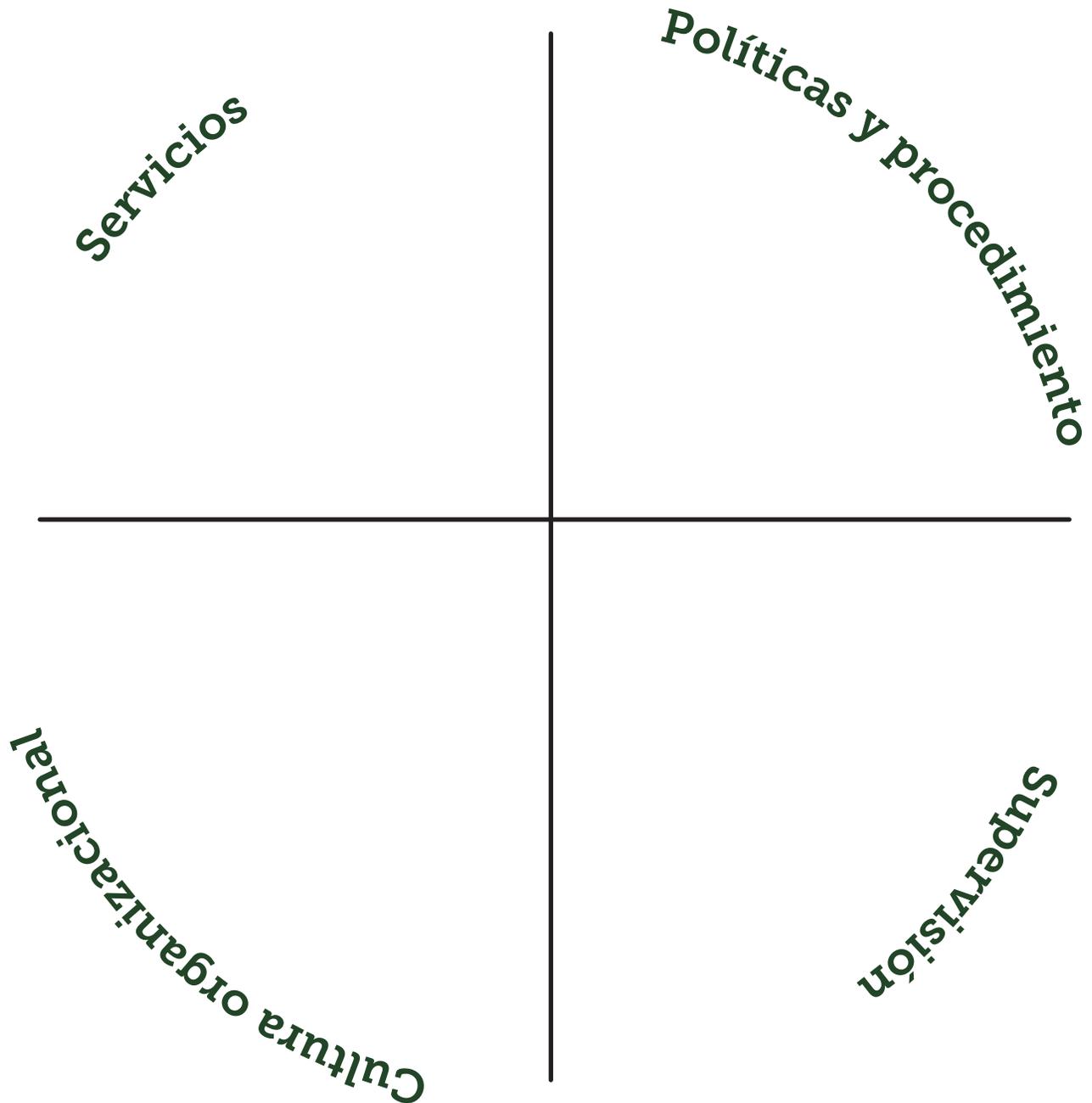
Todos en tu programa aportan perspectivas diferentes e importantes para el cambio organizacional. Estas preguntas están diseñadas para ser utilizadas con las partes interesadas presentes en todo el programa, a fin de ofrecerte la imagen más completa posible. Sin embargo, cada programa es diferente, por lo que cada uno querrá determinar a quién incluir en esta evaluación.²

Si planean completar la evaluación juntos, pueden descargar una versión en Excel o Google Sheets de las hojas de trabajo en esta herramienta, o pueden recopilar las respuestas en la tabla de la página 53.

2 Consulta [Visualiza tu programa](#) si necesitas más orientación

Preguntas de evaluación organizacional

¿Qué significa para nosotros valorar la salud mental en nuestro trabajo? ¿Cómo afecta eso a nuestros servicios? ¿A nuestras políticas y procedimientos? ¿A nuestra supervisión? ¿A nuestra cultura institucional?



Abordando el capacitismo

“El capacitismo es la discriminación contra las personas con discapacidad...El capacitismo significa que, a las personas con discapacidad, como población, se les trata injustamente debido a nuestras discapacidades”.⁴

¿Cómo afecta el capacitismo a los sobrevivientes con dificultades por discapacidades de salud mental y consumo de sustancias? ¿Cómo se manifiesta en nuestros servicios y otros servicios comunitarios? ¿Cómo lo sabemos? ¿Cómo podríamos seguir mejorando las maneras en que prestamos servicios a los sobrevivientes con dificultades por discapacidades de salud mental y consumo de sustancias?

4 De [Capacitismo y violencia: una guía en lenguaje sencillo](#)



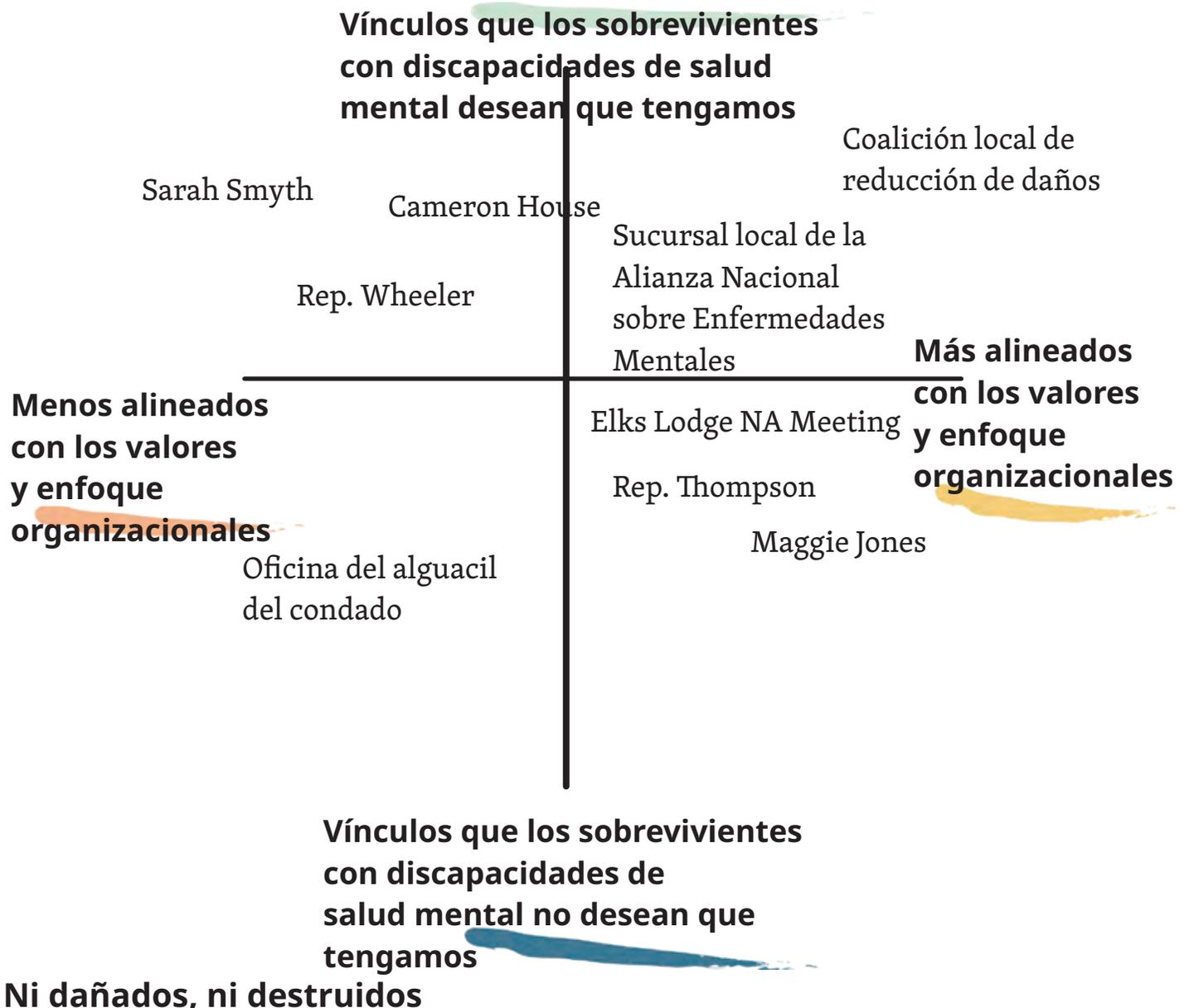
Evaluación de políticas y procedimientos

Si un sobreviviente tiene una crisis de salud mental o está consumiendo drogas o alcohol mientras está reunido(a) con uno de nuestros empleados, ¿qué hacemos? ¿Qué pasa después?	¿Qué dicen nuestras políticas y procedimientos?	¿Cómo apoyan estas medidas al sobreviviente?	¿Cómo pudieran estas medidas perjudicar al sobreviviente?
---	---	--	---

Evaluación de asociaciones/colaboraciones en la comunidad

¿Quiénes son nuestros colaboradores o socios en la comunidad en materia de discapacidades de salud mental y consumo de sustancias? ¿Cómo se alinean estos vínculos con nuestro enfoque y valores? ¿Son estos los vínculos que los sobrevivientes con discapacidades de salud mental desean tengamos?

Ve la tabla de ejemplo y luego usa la copia en blanco para analizar tus propias asociaciones/colaboraciones en la comunidad.



Evaluación de asociaciones/colaboraciones en la comunidad

Vínculos que los sobrevivientes con discapacidades de salud mental desean que tengamos

Menos alineados con los valores y enfoque organizacionales

Más alineados con los valores y enfoque organizacionales

Vínculos que los sobrevivientes con discapacidades de salud mental no desean que tengamos

Hoja de trabajo: evaluación de asociaciones/ colaboraciones en la comunidad

- ▶ ¿Cómo se siente el grupo con respecto a lo que ven en la tabla? ¿Por qué?
- ▶ Qué políticas, prácticas o comportamientos llevaron a la distribución de los vínculos?
- ▶ ¿Qué medidas podemos tomar para aumentar la calidad de los vínculos en nuestro cuadrante de “Vínculos que los sobrevivientes con discapacidades de salud mental desean que tengamos + Más alineados con nuestra organización”?
- ▶ ¿Qué medidas podemos tomar para reducir el daño de los vínculos en nuestro cuadrante de “Vínculos que los sobrevivientes con discapacidades de salud mental no desean que tengamos + Menos alineados con nuestra organización”?

Evaluación de temas de capacitación de intercesores

¿Qué capacitación (inicial y continua) reciben los intercesores sobre discapacidades de salud mental y consumo de sustancias? ¿Nuestra capacitación coincide con lo que los sobrevivientes con discapacidades de salud mental quieren que reciban los intercesores?

Tema de capacitación	Coincide	Se desconoce	No coincide	Próximos pasos o notas

Análisis de los resultados de tu organización

Al analizar las conclusiones de esta evaluación, considera:⁵

- ▶ ¿Las personas tuvieron diferentes perspectivas o experiencias con el programa? ¿Por qué pudo ser?

- ▶ Si las personas tuvieran diferentes perspectivas o experiencias con el programa, ¿cuáles son algunos ejemplos de esas diferencias? ¿La organización desea o no le genera molestia que las personas tengan experiencias o perspectivas diferentes en estos espacios/situaciones?

5 Adaptado de [Visualiza tu programa](#)

Resumen de los resultados de la evaluación organizacional

¿Qué aprendiste sobre tu programa? Transfiere lo que aprendiste de cada actividad a esta tabla para ayudar a crear una hoja de ruta para el cambio organizacional.

Área del programa	Lo que aprendimos	Posibles próximos pasos o medidas
Evaluación organizativa		
Centrando la justicia racial		
Centrando el capacitismo		
Políticas y procedimientos ante la crisis		
Colaboraciones/ asociaciones en la comunidad		
Capacitación de intercesores		

Planificación para el crecimiento

Todos los programas tienen espacio para crecer, en función de sus fortalezas y características únicas.

¿Cuál es un objetivo que tienen para cambiar sus servicios en los próximos tres meses? ¿En el próximo año?

En tres meses...

En un año...

¿Qué temas o herramientas desean explorar más a medida que cambian o mejoran sus servicios?

Reflexiones finales

Te animamos a que continúes aprendiendo con [Visualiza tu programa](#); las herramientas sobre Cómo hacer visibles las trayectorias de los sobrevivientes y De tú a tú podrían ser especialmente útiles. Es posible que desees hacer leves modificaciones a esas herramientas para dirigir las específicamente a los sobrevivientes con dificultades de salud mental o con el consumo de sustancias. [Apoyo organizacional para una intercesoría creativa y compasiva](#) también ayudará a tu programa a pensar en cómo desarrollar las habilidades y fortalezas de los intercesores para proporcionar una intercesoría flexible e integral.

El trabajo de evaluación organizacional es dinámico y requiere una gran capacidad, interacción y compromiso. ¡No es necesario tratar de hacer este trabajo de forma aislada! Tus coaliciones [estatales](#), [territoriales](#) o [tribales](#) contra la agresión sexual están allí para apoyar y guiar tus esfuerzos. Y [los coordinadores de asistencia técnica rural del RSP](#) están aquí para ayudar.

descansa



A large, irregular, pink textured shape on the left side of the page, resembling a piece of paper or fabric.

05

Conectar y escuchar

**Consejos para brindar
intercesoría durante una
crisis de salud mental**

Intercesoría durante una crisis de salud mental

Lo que los terapeutas quieren que los intercesores sepan:

“Queremos que los sobrevivientes encuentren a alguien con quien se sientan cómodos y seguros. No lo tomamos a título personal si las personas nos rechazan y eligen a otro proveedor. No queremos que los clientes estén prestando atención a nuestros sentimientos, lo que queremos es que las personas presten atención a lo que sienten”.

“No sabemos más que ustedes acerca del trauma. Los terapeutas dependen de los intercesores para conocer información acerca del trauma y la violencia sexual. Confíen en sí mismos y en el conocimiento de intercesoría que poseen”.

“Aún existen muchos estigmas en este país respecto al acceso a sistemas de salud mental. A menudo, cuando se hace una referencia a un proveedor de atención de salud mental, pudiera parecer que es el final de la relación con un sobreviviente. El sobreviviente puede internalizarlo como un castigo o sentir que lo están descartando. La manera en que hablen acerca de esta referencia puede cambiar cómo lo perciben los sobrevivientes”.

Cosas que se deben evitar

- No discutas acerca de creencias ni declaraciones acerca de la realidad. Debatir la realidad de lo que alguien está viviendo pudiera aumentar el trauma.
- No uses jerga psiquiátrica.
- No ofrezcas referencias a proveedores de salud mental antes de brindar servicios de intercesoría.
- No refieras inmediatamente al sobreviviente a servicios psiquiátricos
- No te ríes ni te burles, ni demuestres estar espantado, ni trates de desestimar ni minimizar las cosas.

Recuerda

- No estás aquí para arreglar la situación. Estás aquí para apoyar y escuchar.
- La persona está reaccionando de forma natural a un nivel extremo de estrés.
- Estás colaborando con curiosidad en la exploración de los sentimientos y la situación del sobreviviente.
- Está bien bajar el ritmo y ofrecer ánimo y, de manera gentil, herramientas para la regulación emocional.

Cómo apoyar a los sobrevivientes, paso a paso

Prepárate. Si llegas con ansiedad, miedo u otras emociones extremas a la reunión con el sobreviviente, él/ella/elle también sentirá lo mismo. Cálmate para que puedas dar calma al sobreviviente.

Establece una conexión. Comunícate con el sobreviviente. Obtén su consentimiento. Pregunta antes de tratar de ayudar: "¿Aceptarías que me sienta contigo?" "¿Está bien si seguimos en la línea telefónica mientras estás pasando por esta ola de sentimientos intensos?"

Haz una invitación a la regulación emocional. Ante un estado de estrés o angustia, es útil calmar al sistema nervioso; esto se conoce como regulación. Podemos regular el cuerpo y la mente con la respiración, validación y escuchando a la persona.

Practiquen técnicas de regulación juntos. Con consentimiento, ofrece orientar o enseñar al sobreviviente maneras sutiles de calmar al sistema nervioso.

Recuérdale al sobreviviente que es el experto en lo que funciona en su situación. Da validación y afirma al sobreviviente que está reaccionando de forma natural a un nivel extremo de estrés.

Espera antes de ofrecer información nueva. Cualquier tipo de resolución de problemas, apoyo tangible o estrategias deben ofrecerse después de haber regulado las emociones.

*de entrevistas con Ellie Van Dam, LISW (trabajadora social licenciada independiente); Linda McFarlane, MSW, LCSW (magíster en trabajo social, trabajadora social clínica licenciada); y Tiombe Wallace, MS, MFT (magíster en ciencias, terapeuta matrimonial y familiar)

Resource
Sharing
Project

