

Pasos de la evaluación

I. Identificar los eventos traumáticos y la información relacionada:

Estos son ejemplos de información específica que ayuda a identificar eventos traumáticos:

- Tipo de abuso (físico, sexual, psicológico)
- Explotación
- Exposición a violencia doméstica
- Negligencia
- Evidencia de varios tipos de abuso (concurrente o serial)
- Relación con el autor del abuso (familiar, extraño, maestro o encargado)
- Frecuencia de los eventos de abuso
- Duración del abuso
- Edad de la víctima al inicio y al cese del abuso
- Contexto del trauma, incluida la presencia de fuerza o miedo
- Si la familia sabe del abuso
- Reacción del sistema social, incluidas agencias CPS (agencias protectora de menores), colocación en hogares de crianza (foster care) o acomodo con familiares
- Anterior consejería en salud mental, u otro tratamiento durante la niñez
- Cómo y cuándo se reveló el abuso
- Consecuencias sociales del abuso
- Consecuencias legales del abuso

II. Averiguar de qué forma el cliente recuerda el evento traumático (la experiencia “subjetiva”)

Para planear y ofrecer el tratamiento adecuado, se necesitan detalles subjetivos y cualitativos, tales como recuerdos y percepciones. (Recuerde que algunos clientes se resistirán a estas preguntas y otros se alterarán y necesitarán el apoyo inmediato de un profesional de salud mental.).

El tipo de información subjetiva que resulta útil puede incluir:

- * ¿Qué sentía el cliente durante el abuso?
- * ¿Cómo entendía el cliente, cuando niño, lo que le pasaba y cómo lo entiende ahora?
- * ¿Qué piensa y siente el cliente acerca de cómo el abuso afectó su vida adulta y su abuso de sustancias? ¿Cómo enfrenta el cliente ahora los efectos posteriores de abuso?
- * ¿Qué sentimientos están más asociados con la experiencia de abuso?
- * ¿Cuál es la percepción exclusivamente del cliente sobre el abuso?
- * ¿Qué estrategias usa el cliente para hacer frente al trauma? ¿Cuán efectivas son?

III. Evaluar síntomas y conductas de la niñez así como

características familiares:

Recuerde que el propósito principal de la evaluación de trauma es validar o descartar el cernimiento que indicó positivamente que existe trauma infantil.

Algunas de estas conductas son:

- Depresión (incluso pensamientos de muerte, ideación suicida pasiva y sentimientos de desesperanza
- Reacciones disociativas durante la niñez
- Conducta agresiva u otras demostraciones como:
 - *Actividad sexual o conducta sexualizada temprana
 - *Maltrato físico de mascotas u otros animales

Otras conductas destructivas:

- Relaciones deficientes con uno o ambos padres
- Trastornos de apego, dificultad para confiar en los demás
- Pasividad excesiva
- Conducta pasiva/agresiva, incluso:
 - *Malas notas en la escuela
 - *Relaciones deficientes con sus hermanos
 - *Obesidad o anorexia
- Desarrollo inadecuado de la sexualidad para su edad
- Lagunas de memoria en la niñez
- Pesadillas excesivas, miedo extremo a la oscuridad o pedir que

se le ponga seguro o pestillo a las puertas

Las características de la familia de donde proviene el cliente incluyen:

- Abuso de sustancias por parte de los padres
- Práctica de golpear en la familia
- Contacto con agencias CPS u hogares de crianza
- Colocación en hogares de crianza o de familiares
- Disciplina severa durante la niñez
- Separaciones o pérdidas traumáticas

Qué hacer si el cliente se enamora

1. El consejero debe identificar estos sentimientos mediante el comportamiento y la forma en que se comunica el cliente.
2. Debe enfatizarle las normas y el acuerdo discutidos al establecer el marco del tratamiento.
3. Si detecta que el cliente está teniendo sentimientos sexuales, debe informarlo a su supervisor o colega (protección contra implicaciones legales).
4. Si el cliente desarrolla sentimientos románticos, se debe tratar de discutir abiertamente la situación.
5. Debe alentar al cliente a que analice sus sentimientos en vez de actuar a base de ellos.
6. Debe mantener siempre una actitud profesional y dentro de los límites de la relación cliente-consejero.
7. Debe recordar constantemente al cliente el propósito de las sesiones.

Cómo manejar la conducta maladaptiva (disruptiva) o violenta

Los clientes en tratamiento por abuso de sustancias pueden actuar de forma violenta y rebelde (más común en adolescentes). Estas reacciones pueden ser exacerbadas por un historial de abuso que no se ha revelado. Es necesario que la agencia o el programa informe al consejero sobre el historial de violencia del cliente.

Apoyo de la agencia al personal de consejería:

- ? Dar sentido a su misión.
- ? Facilitar supervisión clínica por parte de un profesional con experiencia en abuso de menores.
- ? Ofrecer adiestramiento para estandarizar los procedimientos para manejar los casos de traumas.
- ? Habilitar al personal para que comparta sus ideas sobre cómo mejorar el programa y ampliar la misión de la agencia.
- ? Apoyar al personal para que se mantenga dentro de su rol y no asuma responsabilidades que le puedan llevar a al quemazón.
- ? Apoyar al consejero para que mantenga un volumen de casos manejable y a la vez pueda educarse en el área del cuidado dirigido.
- ? Modelar el apoyo que la agencia quiere que se le brinde al cliente.
- ? Permitir al consejero compartir con otros colegas y recibir apoyo.

- ? Entrenar al personal en temas como: nuevos instrumentos de evaluación, investigaciones recientes, suicidio, manejo de crisis, manejo de aspectos relativos al abuso, y manejo de acusaciones por inducir recuerdos falsos.
- ? Facilitar reuniones de grupo con profesionales externos.
- ? Reconocer y premiar la labor del personal regularmente.
- ? Llevar a cabo eventos sociales como giras, juegos de pelota, etc.

Si al personal se le brinda la oportunidad de desarrollarse, se mantendrá motivado y menos propenso a agotarse.

Características de los padres abusivos identificadas por los Investigadores

1. Alta incidencia de pobreza, dependencia de sustancias, enfermedades mentales y gran cantidad de niños en la familia.
2. Sentimiento de inadecuación y autorreproche relacionado frecuentemente con experiencias negativas.
3. Depresión, dificultad para expresar tristeza verbalmente y ansiedad descargada en actividades.
4. Grave retraso en el desarrollo, sentimiento de estar incompleto que se manifiesta en dificultad para interiorizar una identidad independiente y el aferramiento a su hijo.
5. Presencia de otras relaciones abusivas y poco satisfactorias, así como el no tolerar estar solo
6. Miedo a tomar decisiones y asumir responsabilidades
7. Dificultades severas en la comunicación verbal

8. Dificultad para buscar y obtener placer
9. Narcisismo exagerado, inmadurez, dependencia y poca capacidad de empatía con las necesidades de los niños.

Aunque es peligroso hacer generalizaciones, las características que hemos presentado pueden apuntar hacia señales maltrato en el pasado del cliente como padre, o el riesgo potencial de que pueda abusar de sus hijos en un futuro.

Muchos niños desarrollan una especie de elasticidad protectora que los ayuda a evadir el ciclo de maltrato a través de la fantasía de haber vivido en otros lugares y momentos mejores, dándose cuenta de que no son responsables del abuso que se cometió con ellos y que tienen un adulto en sus vidas que los ve de manera positiva.

Infórmese sobre la niñez del cliente

Las siguientes preguntas son solamente guías y deberán modificarse para ajustarlas a las necesidades de cada cliente en particular.

1. ¿Qué sabe sobre las circunstancias de su nacimiento?
2. ¿Cómo fue su infancia o su niñez? ¿Cómo describían sus padres esos tiempos y cómo lo describían a usted?
3. ¿Cómo eran las relaciones con su padre y su madre?
Cuénteme sobre momentos especiales con ellos.
4. ¿Algún miembro de su familia (tío, tía, abuelo, primo, etc.) usaba drogas o alcohol? ¿Cree que esa persona tenía un problema de abuso de drogas?
5. ¿Algún miembro de la familia estuvo en tratamiento por uso de alcohol y/o drogas?
6. ¿Quién lo crió a usted de pequeño? ¿Quién fue importante para usted durante su crianza?

7. ¿Tuvo problemas serios de salud cuando niño? ¿Estuvo hospitalizado?
8. ¿Cómo lo disciplinaban cuando hacía algo malo? ¿Cómo lo recompensaban sus tíos, abuelos, padre, madre y otros que lo cuidaban?
9. ¿Se interesaban sus padres por su vida y sus actividades?
¿Sabían ellos lo que usted necesitaba y lo que era importante para usted? ¿Cómo lo atendían y cómo demostraban afecto y aprecio? (Estas preguntas ayudan a identificar patrones de negligencia)
10. ¿De niño le gustaba la escuela? ¿Tuvo problemas de conducta, ausencia o notas? ¿Se graduó de escuela superior?
11. ¿Se mudaban frecuentemente cuando usted era niño? ¿Asistió a varias escuelas por motivo de mudanzas?
12. ¿Cómo se llevaba con sus maestros y compañeros?
13. ¿Cómo era la relación entre sus padres? ¿Se divorciaron o separaron cuando usted era niño? ¿Hubo alguna violencia entre ellos cuando se molestaban?
14. ¿A qué edad comenzó usted a tener sexo? ¿Cuántos embarazos ha tenido (o cuántas veces ha embarazado a una mujer)?
¿Cómo manejó el embarazo? ¿Se quedó con el niño?
15. ¿Tuvo en su vida la intervención de algún funcionario de alguna agencia protectora de menores? ¿Lo sacaron de su casa uno u otra vez? ¿Alguna vez tuvo un manejador de casos (caseworker)?
16. ¿Tiene algún miembro de su familia problemas con la policía?

17. ¿Recuerda alguna situación de mucho miedo durante su niñez?
18. ¿Algún miembro de su familia tiene problemas emocionales, como depresión?
19. De niño, ¿qué hacía para entretenerse? ¿Qué hace para entretenerse ahora?
20. ¿Iba a la iglesia con regularidad de niño?
21. ¿Tuvo la espiritualidad o la fe un papel importante en su vida cuando niño?
22. ¿Cómo se lleva con sus hijos ahora? ¿Puede describir algunos momentos especiales con ellos?

Muchos padres abusivos fueron criados por padres que abusaban de ellos o por padres con destrezas de crianza deficientes. En cualquiera de los dos casos, han estado expuestos a modelos deficientes y no cuentan con buenas guías para criar a sus propios hijos. Su abuso de sustancias complica la situación. Son adicciones graves que interfieren con sus actividades diarias normales y sus estados mentales. El uso de drogas ilícitas impide darle prioridad a la crianza porque los padres tienen que poner sus esfuerzos en conseguir la droga. Aunque ellos expresen sentimientos de afecto por sus hijos, no pueden ponerlos en práctica. Bajo la influencia de drogas como la cocaína y las metanfetaminas, los padres no pueden tener comportamientos de crianza adecuados.

Infórmese sobre la vida actual del cliente

Preguntas para informarse sobre la vida actual del cliente:

1. ¿Quiénes son sus personas o grupo de apoyo? ¿Tiene amigos especiales? ¿Pertenece a alguna iglesia, templo o comunidad religiosa?
2. ¿Qué tipo de actividad social disfruta? ¿Cuán a menudo?

3. ¿Ha tenido problemas con el sistema legal? ¿Cuándo? ¿Ha estado en libertad condicional alguna vez?
4. ¿Quién más vive en su casa? ¿Quién más pasa tiempo en su casa?
5. Describa como pasa una semana típica. ¿Cuál es su rutina diaria? ¿Qué hace los fines de semana?
6. ¿Cuál es la rutina de sus niños? ¿Qué hace con los niños a diario? ¿Qué hace con ellos los días feriados?
7. ¿Reciben sus niños cuidado médico continuo? ¿Tienen sus hijos las vacunas al día?

Para más información refiera al TIP 80.

Para seleccionar el tratamiento más efectivo, el

consejero debe

averiguar lo siguiente:

1. Nivel actual del abuso de sustancias
2. Abuso de sustancias de otros miembros de la familia
3. Plan de tratamiento para reducir el abuso de sustancias
4. Historial de privación en la niñez
5. Historial de abuso o negligencia en la niñez
6. Historial de problemas con alguna agencia protectora de menores (CPS) o el sistema legal

7. Historial de ubicación fuera del hogar
8. Actitudes sobre la crianza, el desarrollo de los niños y la idea de que las tareas de los padres cambian según la edad de los hijos

Existen pruebas estandarizadas para medir las actitudes hacia la crianza. Una de ellas es el PARQ: Parental Acceptance or Rejection Questionnaire (Cuestionario sobre Aceptación o Rechazo de los Padres), mediante el cual pueden identificarse las relaciones entre padre e hijo. Otra es el PCRI: Parent Child Relationship Inventory (Inventario de Relaciones entre Padres e Hijos), que puede ayudar a identificar problemas en las áreas de la crianza.

Tratamiento para los padres sin custodia

La prioridad con este cliente es diferente a la de los padres con custodia. En este caso el consejero deberá tratar de que su cliente se mantenga sobrio para que vuelva a reunirse con sus hijos en el menor tiempo posible. El consejero deberá orientarse sobre los siguientes puntos:

Información necesaria sobre los padres sin custodia:

1. Plan de las agencias para reunir a la familia nuevamente
2. Tiempo de abstinencia necesario para que el padre pueda volver a tener a sus niños
3. Programa de visitas
4. Compromiso con las clases sobre destrezas de crianza
5. Edad, salud y desarrollo de cada niño
6. Historial de custodias anteriores
7. Historial de tratamiento por alcoholismo y/o abuso de sustancias
8. Historial de actual salud, uso de drogas y alcohol

9. Historial de hogar, empleo, ingresos

10. Historial de privación, negligencia o abuso

Los consejeros deberán familiarizar al cliente con los cambios en las leyes de adopción, los cuales ahora establecen un tiempo más corto e itinerarios más rígidos para reunir a la familia, por lo que el cliente tiene que establecer prioridades para lograr la reunificación familiar en el menor tiempo posible.

Para lograr la reunificación familiar, el consejero deberá colaborar con las agencias de protección de menores para desarrollar un plan realista que no sobrecargue al padre con demasiadas tareas y evaluar las expectativas de reunificación y de tratamiento en términos de tiempo así como los referidos a otras fuentes de tratamiento.