

Incoherencias narrativas en los mensajes de prevención

 copmadrid.org/wp/incoherencias-narrativas-en-los-mensajes-de-prevencion/

Lecina Fernández Moreno

04/02/2020



El machismo subliminal en la educación de igualdad de género es un grave problema

Quiero dar un toque de atención a aquellos mensajes que por su incoherencia narrativa el resultado es contrario al que se proponen. Un ejemplo es este vídeo citado en artículos de las redes sociales para trabajar la prevención de violencia de género en la población infantil https://www.youtube.com/watch?v=b2OckQ_mbiQ



Watch Video At: https://youtu.be/b2OckQ_mbiQ

La educación es esencial desde la infancia para el desarrollo de las personas. Todo educa. Constantemente somos como esponjas absorbiendo cuanto percibe nuestro cerebro a través de los sentidos. Este vídeo es un ejemplo de que no siempre lo que perciben nuestros sentidos es igual a lo que aprende y entiende nuestro consciente o inconsciente. El vídeo transmite a los niños el mensaje de que a las niñas no hay que abofetearlas. Pero al mismo tiempo transmite muchos otros mensajes subliminales e implícitos en una cultura machista. Desde el principio del visionado no hay igualdad de género. Observemos las diferencias:

En cuanto a la presentación de las personas:

A los niños se les presenta de manera muy diferente que a la niña. A los niños se les permite y anima a presentarse y a la niña no.

En cuanto a número de personas:

Son 5 ó 6 niños y 1 niña. Es engañoso, porque aunque vemos un niño delante de la niña, tenemos sensación de grupo de niños, grupo masculino y ella es una y sola. Un niño y la voz en off masculina: dos, y la niña sola.

En cuanto a interés por las personas:

- A los niños se les pregunta el nombre y a la niña no, sabemos su nombre por la voz en off.
- La voz en off se interesa por la edad de los niños y de la niña no.
- La voz en off se interesa por saber qué quieren ser los niños de mayor y por qué, da por hecho que el niño tiene futuro y proyecto de profesión y de vida y a la niña no le pregunta nada, como si fuera por hecho que ella no tiene proyecto de profesión y de vida o no es importante o no interesa.

En cuanto a derechos, respeto y poder de las personas:

- Los niños tienen voz. La niña no habla en todo el tiempo que dura el vídeo.
- Cuando la niña aparece está expuesta a que se opine sobre ella con un único criterio: el de su físico.
- Se anima a los niños a que opinen sobre su físico, delante de ella y delante de todo el público espectador.
- Se anima a los niños a que rompan el espacio físico que hay entre cada uno de ellos e invadan el espacio que corresponde a la niña. Incluso que la acaricien, sin permiso de la niña, ni pedírselo. Se da por hecho que se puede acariciar. Y la acarician obedeciendo a la voz en off, la acarician en distintas partes de su cuerpo.
- Se les anima a que hagan una mueca a la niña. Cada uno de los lectores que lo interprete como quiera. Únicamente animo a que piensen ustedes que si se encuentran por la calle con alguien que admiran y respetan si creen que la conducta más adecuada es hacerle una mueca. ¿Es gracioso? ¿Es respeto? ¿Es igualdad? ¿Es la conducta de más inteligencia social y/o emocional hacia una persona?
- “Y ahora...” —avisa la voz en off con cierto suspense y como guinda final—, la voz en off pide, da la orden de que el niño de una bofetada a la niña. E insiste una y otra vez: “¡Una bofetada! ¡Una bofetada fuerte! ¡Abofetéala!” Ordena la voz en off. Ya no hay música, el silencio crea tensión. Y anima a que la abofetee “¡Vamos!”. Los lectores pueden imaginar esta escena al revés, con los papeles invertidos: una mujer con voz imperativa dando la orden a una niña de abofetear a un niño. No forma parte de nuestro imaginario. En cambio este vídeo, con esa voz adulta masculina, los niños en las aulas lo oirán y lo verán, percibirán con sus sentidos y les llegará a cada uno de sus cerebros esta posibilidad de abofetear y formará parte de su imaginario.

En cuanto a la voz en off:

- Es una voz masculina de adulto, que se supone que como adulto sabe lo que está haciendo y que como adulto lo hace bien. En principio crea confianza, seguridad, es modelo de comportamiento y se identifica con él. La voz pasa de ser una voz que pregunta dando el protagonismo y libertad de respuesta al niño, a ser una voz que ordena. Ha manipulado la confianza del niño, y esto también lo aprenderá el niño.
- Pero milagrosamente el niño dice NO, empieza la música de fondo, despertando las emociones de los espectadores. Tal vez el vídeo considere que es el momento de la verdad y de la prevención. Pero ya ha aprendido esa posibilidad, ya le han incitado a traspasar el límite.

El vídeo, desde su inicio, está haciendo educación de comportamiento y de conductas concretas que muestran en cada escena la no igualdad de género. EDUCAR es difícil y hacer PREVENCIÓN también. ¡Cuidado! no juguemos a hacer escenas bonitas, ni a ser psicólogos. Dejemos la Prevención —primaria, secundaria o terciaria— en manos de

profesionales de la Psicología, en profesionales expertos en Prevención, porque educando con narrativas incoherentes y mensajes contrarios puede hacerse un daño irreparable.

Lecina Fernández Moreno

Especialista en Psicología Clínica.

Formación y experiencia en Prevención.

“SÍNDROME DE LA CABAÑA”: CUANDO LA LIBERTAD SE CONVIERTE EN UN PROBLEMA

copmadrid.org/wp/sindrome-de-la-cabana-cuando-la-libertad-se-convierte-en-un-problema/

AndreaVegaSeoanez

13/10/2020



Introducción

El plano psicológico, al igual que el resto de áreas de la vida de las personas, se ha visto influenciado sobremedida por la COVID y las consecuencias derivadas de ésta tal y como indican numerosos estudios, entre otros, el llevado a cabo por la Universidad Nacional de Educación a Distancia («Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional» Sandin et Al. 2020).

A nivel psicológico y directamente relacionado con los cambios acontecidos en el transcurso de la enfermedad a nivel nacional, se ha pasado por diferentes etapas caracterizadas en un primer momento por repuntes en lo que respecta a sintomatología ansiosa tanto en mujeres como en hombres (28%/9.5%), principalmente en forma de alteraciones del sueño (30%/13.3%), preocupación o anticipaciones catastrofistas (34.7%/15.2%) y desesperanza (29.3%/15.6%) entre la sintomatología más significativa; poco después ésta se hizo aún más evidente incluyendo entre sus muestras más perturbadoras los comportamientos compulsivos en cuanto a mantenimiento de higiene y comprobaciones de salud, dando a su vez la bienvenida a problemas de pareja y familia, a pesar de ser el indicador en ira e irritabilidad uno de los menos significativos (14.3%/4.2%). Posteriormente la peor de las consecuencias, el fallecimiento, se hizo con la vida de todos bien sea a nivel personal o profesional. Es aquí donde el sufrimiento, la

ausencia de elaboración de un duelo personalizado y la pesada mochila emocional causaron estragos, siendo un potente caldo de cultivo para desarrollar sintomatología depresiva en todas sus áreas (29.7/9.9%).

Todo lo anterior desemboca después, con el inicio del desconfinamiento, es una nueva e imposibilitante sintomatología recogida bajo la etiqueta "El Síndrome de la Cabaña".

Qué es "El Síndrome de la Cabaña"

Es importante que no asociemos "El Síndrome de la Cabaña» a una enfermedad mental. Se habla de síndrome cuando una persona experimenta un conjunto de síntomas y reacciones tanto emocionales, como cognitivas y motoras tras determinada experiencia vital y a la que están íntimamente ligados.

A pesar de haber adquirido tal relevancia a raíz de los últimos acontecimientos, dicho síndrome no es nuevo, sino que ha sido vinculado previamente a situaciones en las que una persona o colectivo social experimenta tal sintomatología tras estar mucho tiempo encerrados en determinado lugar sin acceso a nueva y diversa estimulación fuera del mismo. Por ejemplo, este síndrome ya ha dado nombre a reacciones de presidiarios ante su real o posible puesta en libertad; o a personas cuyas vidas han incluido grandes periodos aislados debido a una enfermedad.

De este modo el "Síndrome de la Cabaña" hace alusión al temor y vivencias desagradables que se activan en relación a la exposición real o mental a todo lo que suponga salir del contexto y de la situación estrictamente actual o de los últimos meses, optando así por la reclusión como forma de vida deseada ante la percepción de seguridad que conlleva.

Síntomas

El "Síndrome de la Cabaña" conlleva una serie de síntomas compatibles con los que se encuentran en cualquier fobia o trastorno de ansiedad comúnmente conocidos por la mayoría de las personas.

A nivel cognitivo:

- **pensamientos catastrofistas vinculados a lo que se encuentra más allá de los límites del hogar**
- preparación y anticipación de un posible plan de acción si "*algo malo ocurriese*"
- pensamientos en bucle en lo que conlleva al máximo control tanto del entorno como las propias reacciones

A nivel fisiológico todas las respuestas vinculadas a la emoción de miedo:

- taquicardia o corazón acelerado
- sudoración
- respiración rápida y superficial
- hormigueo de extremidades como manos y pies

- nerviosismo generalizado
- irritabilidad
- dificultades en la conciliación y mantenimiento del sueño

A nivel motor conductas en las que prima la evitación y el escape de todos aquellos aspectos que probabilicen la aparición de dichas señales:

- no querer retomar una rutina laboral
- evitar el contacto social en las diferentes formas posibles a nivel presencial
- reestructurar el día a día (la compra, bajar la basura, pasear al perro, etc.) de forma que no conlleve salir a la calle
- cancelar planes previstos con meses de antelación

En definitiva, organizar el total de nuestra vida actual y futura en relación al miedo, comenzando así a llevar a cabo una supervivencia más que una vida plena y cargada de significado a pesar de las circunstancias.

Causas de “ El Síndrome de la Cabaña”

La base del mismo se encuentra en el miedo y la reacción automática del ser humano ante la presencia del mismo: sobrevivir. Inicialmente y como punto de partida se haya el miedo a contraer la enfermedad, siendo un miedo completamente adaptativo en cuanto a que nos mantiene alerta para continuar llevando a cabo conductas mantenedoras de salud. No obstante, éste se convierte en un miedo desadaptativo en dos direcciones:

- Por un lado, cuando la emoción pasa a «coger los mandos» de nuestra vida, limitando todas aquellas vivencias agradables, de contacto, de exploración, de crecimiento profesional, de ocio, etc. para indicarnos constantemente que la seguridad es un bien preciado y únicamente se haya en casa.
- Por otro, en cuanto a la generalización de este miedo inicial a la enfermedad hacia otros estímulos como el exponernos al contacto social, a aspectos que impliquen tomar distancia con el hogar como pueden ser viajes o desplazamientos, así como a retomar el contacto con aspectos que previo a la pandemia (o situación motivadora del encierro) ya conllevaban una importante carga emocional.

No obstante, ambos aspectos se encuentran vinculados a una misma variable: el confinamiento. El hogar no sólo nos ha amparado de un aspecto del que debíamos protegernos, sino que ha servido temporalmente de «fuerte» en el que refugiarnos de aquellas vivencias que ya suponían cierta carga estresante. La medida adoptada en pro de la prevención ha servido de escudo a algunas personas que, ahora, al haber experimentado en primera persona la disminución de estas respuestas desagradables en un determinado contexto, han encontrado un estilo de vida más «cómodo» en el que las emociones desagradables y el esfuerzo por continuar adelante no tienen cabida.

¿Afecta también a los niños?

Los niños y adolescentes se encuentran en el mismo foco que toda la información anterior, tanto a nivel de causas y disparadores como a nivel de sintomatología. No obstante, existen determinadas diferencias.

En lo que respecta a las causas, se observa mayor predisposición al miedo desadaptativo en pequeños que previamente padecían ciertas fobias o miedos limitantes, así como en aquellos que han sufrido de cerca las consecuencias más duras de la COVID. Por otro lado y como en todo lo que conlleva aspectos del comportamiento infantil, la forma de vivenciar la desescalada por parte de sus figuras de referencia será fundamental, siendo sus verbalizaciones, actos y vivencias emocionales determinantes como modelos del menor.

En lo que respecta a la forma de exteriorizarlo prima la irritabilidad, nerviosismo generalizado, falta de concentración, conductas negativistas y desafiantes, así como retroceso en determinados hitos ya adquiridos, entre otros, el control de esfínteres o el colecho.

Consecuencias a medio y largo plazo

Sin lugar a dudas, el mantener un tipo de vida en el cual dejamos de ser los dueños de la misma para ceder todos los pequeños y grandes pasos vitales al miedo, conlleva una serie de restricciones generadoras de malestar. El miedo percibirá el mundo a su manera, como fuente de peligro, por lo que responderá de la misma forma: sobrevivir es el fin.

Cuando hablamos de supervivencia o de las posibles respuestas al miedo encontramos tres: lucha, huida o evitación. Todas ellas conllevan el aislamiento, el cese de apertura a la experiencia, la disminución de la curiosidad y exploración, la limitación vivencial en todas sus formas. De esta forma y al adoptar un estilo de vida carente de todo significado fuera de “los deberes” y obligaciones vitales, nos limitaremos a funcionar sin inclusión alguna de aspectos reforzantes, de aspectos que sumen y “hagan vibrar”.

Tal es así que, a medio y largo plazo, todo lo anterior detonará en un importante malestar generalizado, con una visión negativa del mundo, de terceros y de uno mismo, así como un estado de ánimo cargado de melancolía, incapacidad de disfrutar y agotamiento tanto físico como mental. Se corre el riesgo de pasar a una nueva emoción nuclear: la tristeza y posible estado depresivo.

Tratamiento

Todo lo que implique la emoción de miedo conlleva la exposición paulatina al mismo de forma que se dé pie a un aprendizaje nuevo en el que vivenciar lo inofensivos que son los aspectos temidos. Para ello, se ha de tener en cuenta dos aspectos fundamentales:

- **Estar en contacto con el objetivo de dichos esfuerzos manteniendo presente en todo momento que se trata de pasos dirigidos al estilo de vida que deseo y del que disfrutaba y consideraba valioso antes de la llegada del confinamiento.**

- Realizar aproximaciones de forma paulatina y creciente, comenzando con acciones sutiles para, poco a poco, ir incrementando la intensidad, duración y frecuencia.

A su vez, será determinante el aprender a conciliar las emociones, agradables y desagradables, como compañeros de viaje y compañeros de vida. La sociedad y la propia historia de aprendizaje personal castiga las vivencias desagradables tanto emocionales como cognitivas, ofreciendo numerosos espacios y recursos para combatir las mismas, invirtiendo un valioso tiempo y energía en algo prácticamente imposible. En lugar de invertirlo en aquello que nos suma y nos hace crecer, con o sin vivencias desagradables. Lo importante no es eliminar el miedo, la rabia o cualquiera que sea la emoción que nos perturba, sino aprender a sentirlo y gestionarlo sin que suponga un bloqueo u “obstáculo” en el camino.

¿Hay algo que puedas hacer desde casa?

Si te encuentras identificado con la información anterior o conoces a alguien que pueda estarlo, aquí van algunas recomendaciones que te lo pueden poner más fácil:

Conecta con todo aquello valioso que el confinamiento parece haber dejado atrás, así como con lo agradable y reconfortante que resultaba.

Abre tu mente a flexibilizar rutinas y patrones a la hora de retomar esos aspectos o similares dentro del nuevo marco social, laboral y de salud en el que nos encontramos.

Explora nuevas actividades y hobbies que pueden hacerte sentir bien y, hasta ahora, desconocidos.

Mantén objetivos a corto, medio y largo plazo alcanzables y realistas, ajustando pequeños pasos que vayan en dicha dirección.

Comienza a exponerte a los estímulos temidos en función de su carga perturbadora, desde los menos a los más estresantes; ampliando a su vez la frecuencia e intensidad de estas aproximaciones.

- Comparte tus vivencias, emociones y pensamientos con tu círculo más cercano, permítete escucharte y ser escuchado, además de compartir vivencias sentidas por todos en mayor o menor medida en todo este proceso.
- No tengas prisa, pero tampoco pausa. Da espacio a tu propio ritmo sin que éste decaiga en el intento y experiencia de situaciones de éxito y situaciones vividas con mayor desagrado.

Por supuesto, y si lo anterior conlleva una carga estresante que te abruma, asesórate con profesionales que estudien tu historia adaptando un plan de trabajo a tus recursos, fortalezas y debilidades.

Andrea Vega Seoáñez

BIBLIOGRAFÍA:

Chorot, P., Garcia Escalera, J., Sandín B. Y Valiente R.M. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

25/01/2021 | COMUNICACIÓN



El Colegio Oficial de la Psicología de Madrid convoca la **II Edición del Premio “Blog de Psicología”** al que podrán concurrir todas las psicólogas y psicólogos colegiados que hayan publicado un post en el Blog de Psicología del Colegio desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.

Los premios se convocan con arreglo a las siguientes **bases**:

1. Se adjudicará un Premio dotado con 1.000 €.
 2. El Premio se adjudicará a aquel *post* publicado en el Blog de la Psicología que más haya contribuido a la divulgación de la Psicología y de la profesión del psicólogo/a.
 3. Los *post* presentados deberán haber sido publicados en el Blog de la Psicología desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.
 4. Las solicitudes deberán ser presentadas en la web del Colegio: <https://www.copmadrid.org/web/colegiados/blog-de-psicologia-premio>, antes del 28 de febrero de 2021. En el supuesto de los autores que hayan publicado más de un *post*, deberán indicar si presentan todos, o en caso contrario especificar cuál o cuáles de ellos presentan.
 5. Será condición indispensable que los psicólogos/as que se presenten a esta convocatoria estén colegiados/as y al corriente de pago.
 6. Se realizará una primera selección de las propuestas recibidas, mediante votación abierta de los colegiados y colegiadas de Madrid en la web del Colegio: <https://www.copmadrid.org/web/colegiados/blog-de-psicologia-premio-votacion>.
- Los 15 *post* más votados serán preseleccionados y valorados por un Jurado designado al efecto por la Junta de Gobierno del Colegio.
7. El premio podrá ser declarado desierto.
 8. El jurado será designado por la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid con posterioridad al 5 de mayo de 2021. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple, y el fallo del jurado será inapelable.
 9. El fallo del jurado se dará a conocer en el mes de junio del 2021.
 10. La presentación al Premio conlleva la plena aceptación de las bases de esta convocatoria.
 11. **Protección de datos.**- El Colegio Oficial de la Psicología de Madrid como responsable del tratamiento de los datos personales recabados con ocasión del presente premio, informa de que los mismos serán tratados con la base legítima de su consentimiento, con la única finalidad de gestionar su participación en el premio, no utilizándose con ninguna otra finalidad, así mismo, le informamos que sus datos no se cederán a terceros salvo por obligaciones legales. Puede consultar información adicional y detallada sobre el acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad de los datos

solicitando información en el correo dpcopm@cop.es La participación en el premio implica la autorización para la publicación de sus datos de comunicación en la página web del Colegio, por lo que entendemos que si solicita su participación en el concurso acepta dicha publicación.

COMPARTE VÍA



[← Volver a noticias](#)

[IR A ACTUALIDAD](#) → [IR A LA WEB HISTÓRICA](#) →



Trabajamos junto a nuestras colegiadas y colegiados para mejorar la calidad de los servicios psicológicos y el bienestar de la ciudadanía

 Cuesta de San Vicente 4,
6ª pl. 28008 Madrid

 Tel: **915419999**

 Fax: 915590303

 Email: **informacion@cop.es**

[MAPA WEB](#) [AYUDA WEB](#)



@Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

@Copmadrid

#copmadrid