

LOS DESAFÍOS FUTUROS PARA LA PROTECCIÓN INFANTIL

Dr. Jorge Barudy
Neuropsiquiatra, terapeuta familiar,
psiquiatra infantil. Director EXIL-IFIV Barcelona

CONTRIBUCIÓN A LAS
“XORNADAS DE PROTECCIÓN Á INFANCIA EN GALICIA”



LOS DESAFIOS DE FUTURO PARA LA ATENCIÓN DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA



- I. GARANTIZAR CONTEXTOS FAMILIARES , SOCIALES E INSTITUCIONALES DE BUENOS TRATOS A TODOS LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES .
- II. PROMOVER Y APOYAR LA PARENTALIDAD A TRAVES DE PROGRAMAS DESTINADOS AL DESARROLLO Y APOYO DE LAS COMPETENCIAS PARENTALES.
- III. INTERVENIR LAS FAMILIAS CON INCOMPETENCIAS PARENTALES PARA ASEGURAR LA NEURO PROTECCION DESDE EL EMBARAZO CON ACCIONES PROTECTORAS BASADAS EN EL INTERES SUPERIOR DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS, GARANTÍZANDO SUS DERECHOS.
- IV. OFRECER A LOS HIJOS E HIJAS PROGRAMAS DE REPARACIÓN TERAPEUTICA DE LAS CONSECUENCIAS TRAUMATICAS DE LAS INCOMPETENCIAS PARENTALES.
- V. OFRECER PROGRAMAS DE APOYO Y/O DE REHABILITACIÓN DE LAS INCOMPETENCIAS PARENTALES.
- VI. DESARROLLAR PROGRAMAS PARA PROMOVER Y APOYAR LA RESILIENCIA FAMILIAR, PARENTAL E INFANTIL





LOS DESAFÍOS FUTUROS PARA LAS PROFESIONALES Y LOS PROFESIONALES DE LA INFANCIA EN PARTICULAR LAS QUE OPERAN EN EL CAMPO DE LA PROTECCIÓN INFANTIL

Remplazar los modelos descriptivos dominantes que se usan para la detección, diagnóstico, y las medidas de protección de niños y niñas y en las intervenciones familiares por modelos comprensivos sistémicos que se nutran de los aportes de:

- I. La neurociencia social o neurobiología interpersonal
- II. El paradigma de los buenos tratos
- III. La somato-psico-socio-traumatología : Los malos tratos producen traumas severos, tempranos, complejos, acumulativos.
- IV. Los aportes de las y los investigadores del apego: Los traumas por malos tratos ocasionan trastornos del apego.
- V. El paradigma integral del desarrollo infantil: Existe una relación probada entre trauma y atrasos del desarrollo.
- VI. El paradigma de las competencias parentales y su evaluación: Las incompetencias parentales son traumatogénicas .
- VII. El paradigma sistémico aplicado a la familia y a sus contextos sociales, económicos y culturales: Los malos tratos infantiles se producen en familias organizadas por traumas
- VIII. La Epigenética: estudio de los mecanismos moleculares mediante los cuales los entornos influyen y pueden cambiar la actividad génica: Transmisión transgeneracional de los traumas
- IX. El paradigma de la resiliencia



LOS GRANDES DESAFIOS PARA LA PROTECCIÓN INFANTIL

Integrar nuevas representaciones para contribuir a la construcción de una cultura que considere la infancia como un bien comunitario

- 1) Los sujetos de los programas de protección son los niñas, niños y adolescentes afectados por traumas complejos, acumulativos y/o tempranos, consecuencias de malos tratos por acción y/o omisión cometidos por adultos.
- 2) Los traumas mas severos se producen en los sistemas familiares, pero también los producen, mantiene y agravan los gobiernos, instituciones y las malas practicas de los sistemas de protección.
- 3) Proteger la familia biológica no es la finalidad de la protección infantil. Cuando se dañan a los niños y las niñas, es obligación de los gobiernos con sus administraciones y la comunidad ofrecer espacios de crianza que les aseguren buenos tratos y permanentes.
- 4) El bienestar de la infancia depende de cuidadoras y cuidadores con competencias parentales .
- 5) Las madres y los padres que dañan a sus crías, son niños y niñas traumatizados, desprotegidos que llegaron a adultos sin haber tenido la oportunidad de desarrollar competencias parentales. Es una obligación de los gobiernos aportar recursos para reparar esta injusticia.
- 6) La resiliencia infantil es una producción social, una oportunidad para toda la comunidad si se priorizan las intervenciones en red
- 7) Hay que reconocer los progresos de la protección infantil gracias a la manada de gente buena que no pierde la esperanza en un mundo mas amoroso justo, y no violento para la infancia.
- 8) La lucha por la igualdad tiene que incorporar la participación infantil



I. EL APOORTE FUNDAMENTAL DE LA NEUROCIENCIA SOCIAL O NEUROBIOLOGÍA INTERPERSONAL

La mente surge de la actividad cerebral. La estructura y el funcionamiento del cerebro están diseñados por los genes pero modeladas por la calidad de las experiencias interpersonales



LOS BUENOS TRATOS A LA INFANCIA SON EXPERIENCIAS INTERPERSONALES QUE :

- Garantizan desde la concepción, la vida intrauterina, la infancia y la adultez la organización y el funcionamiento de un cerebro/mente sano.
- La reparación y la recreación de la mente por la estimulación de la plasticidad y de los procesos de auto-organización cerebral



LOS MALOS TRATOS A LA INFANCIA SON EXPERIENCIAS INTERPERSONALES QUE :

- Desde la concepción, la vida intrauterina, la infancia y la adultez producen la desorganización y múltiples alteraciones del funcionamiento del cerebro /mente sano.



II El aporte del paradigma de los buenos tratos.
Los buenos tratos, es el derecho fundamental de la infancia, es un meta derecho y un deber del mundo adulto porque...



Las crías de los animales humanos nacen inmaduros, son vitalmente dependientes de los adultos para obtener la alimentación adecuada, la afectividad, la estimulación, la socialización y la educación, garantía de su crecimiento y el desarrollo sano del cerebro y de la mente, por ende, de la personalidad



DEFINICIÓN DE LOS BUENOS TRATOS INFANTILES



los buenos tratos son el resultado de las capacidades del mundo adulto de proporcionar a la infancia

Los aportes imprescindibles para la organización y el funcionamiento de la mente Infantil, garantía para una personalidad sana

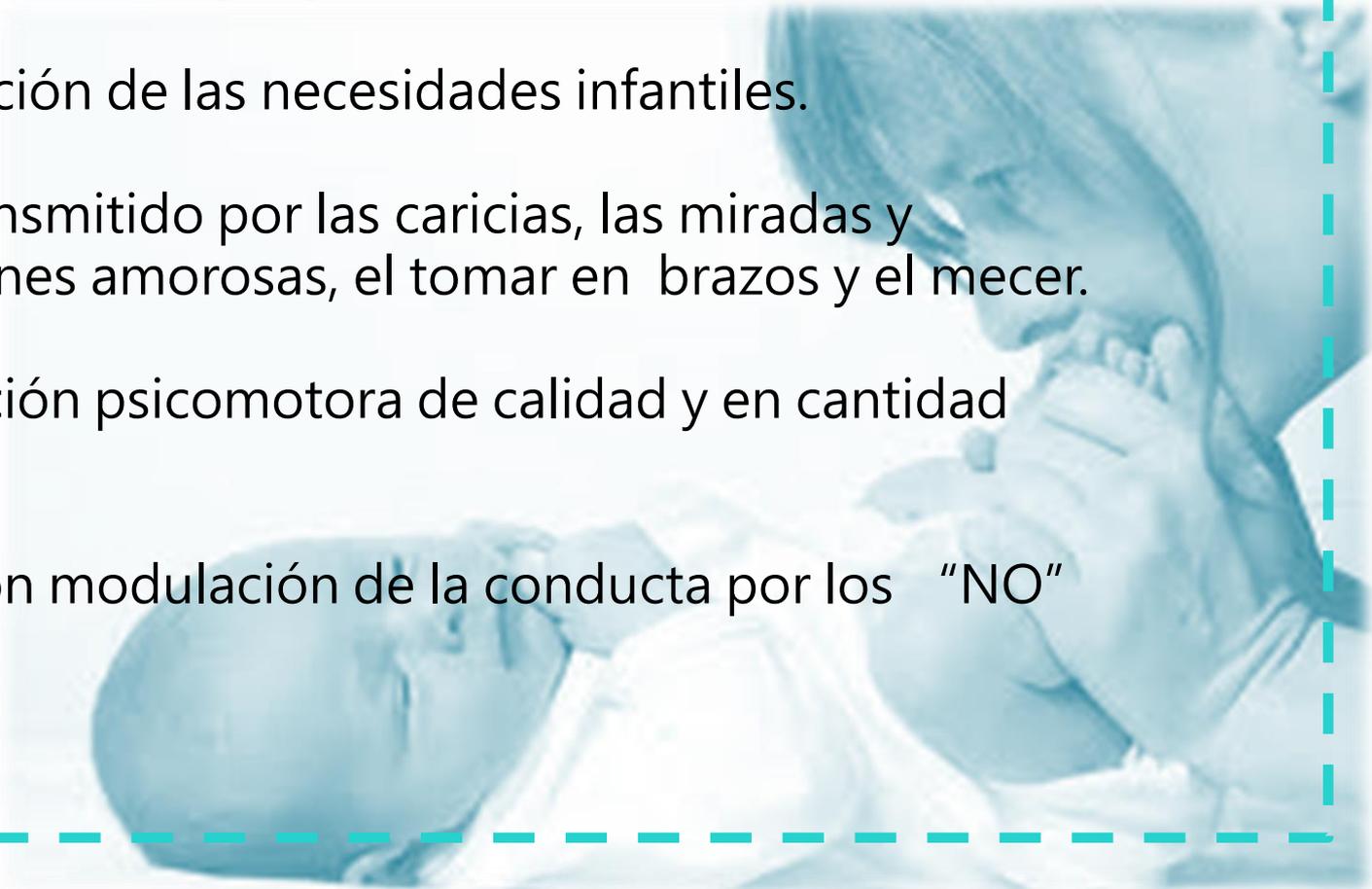
- Afectos
- Cuidados
- Estimulación
- Protección
- Educación
- Socialización
- Recursos resilientes



LOS BUENOS TRATOS ASEGURAN EL NEURODESARROLLO INFANTIL EN LA VIDA UTERINA Y EN LOS TRES PRIMEROS AÑOS SI SE LES ASEGURAN :

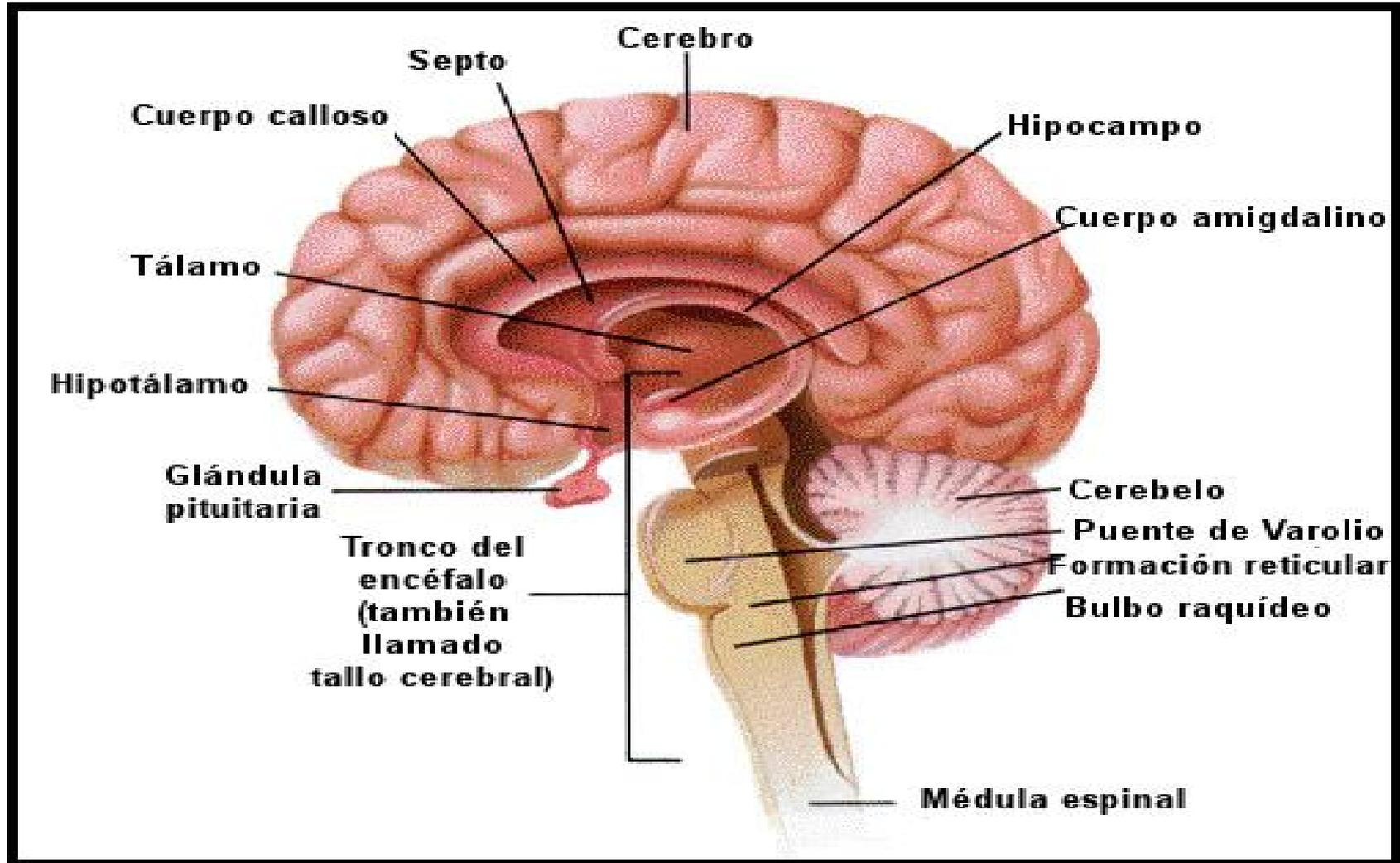


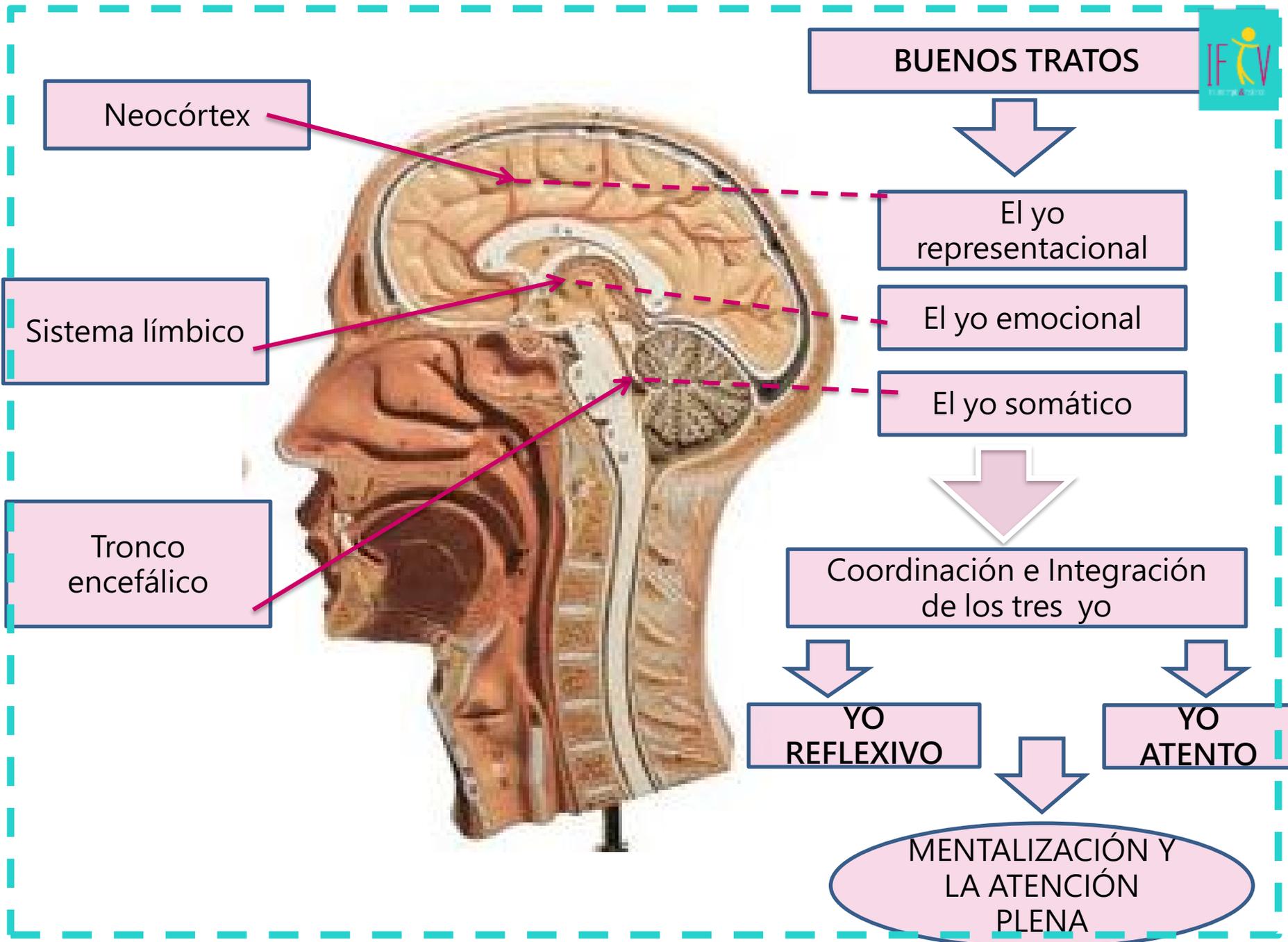
- ❖ Una ecología uterina protegida del consumo de alcohol , medicamentos o drogas y estresores
- ❖ La satisfacción de las necesidades infantiles.
- ❖ El cariño transmitido por las caricias, las miradas y conversaciones amorosas, el tomar en brazos y el mecer.
- ❖ La estimulación psicomotora de calidad y en cantidad suficiente,
- ❖ La educación modulación de la conducta por los "NO" amorosos.



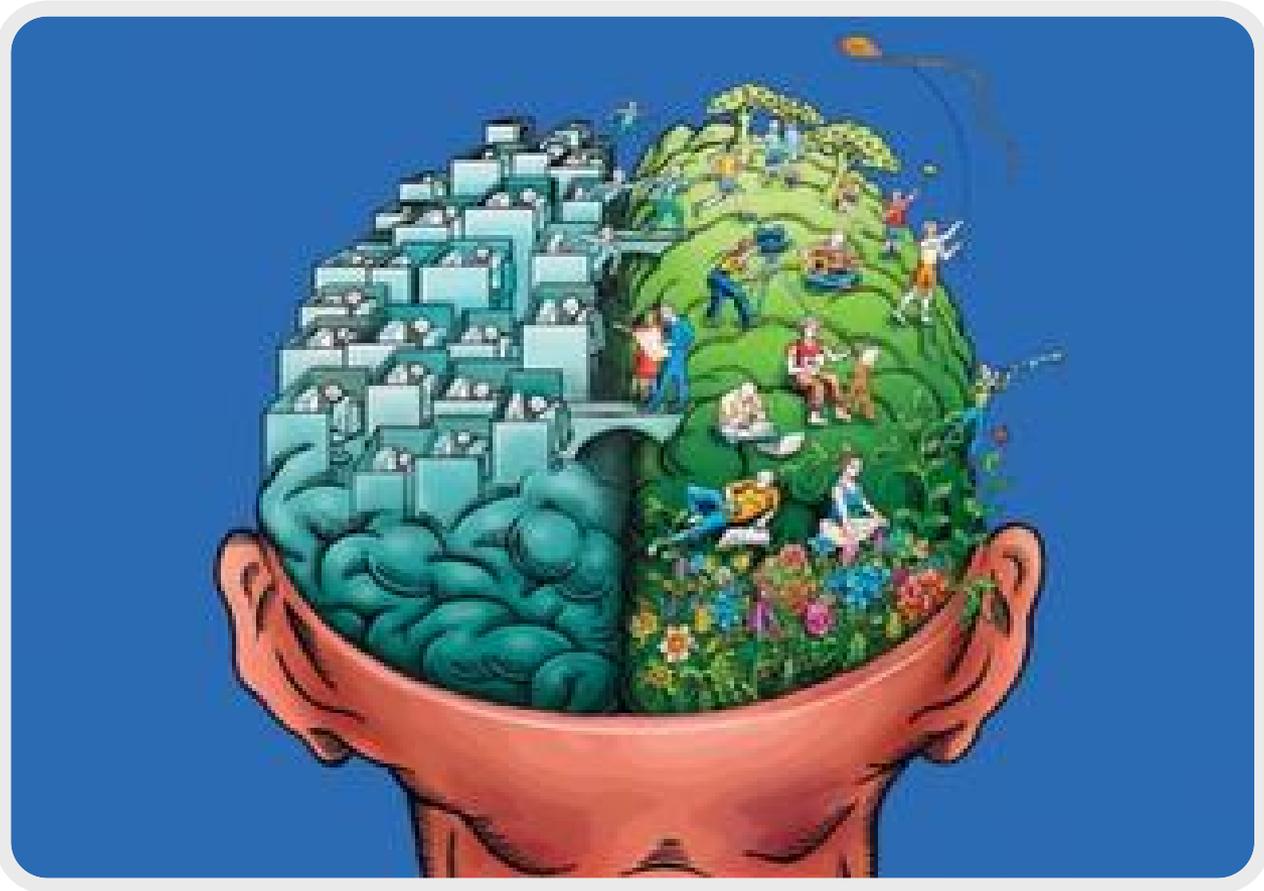
LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE BUENOS TRATOS

Garantizan la configuración, el desarrollo y la integración vertical del cerebro: tronco cerebral, el sistema límbico, los lóbulos pre-frontales y la corteza cerebral



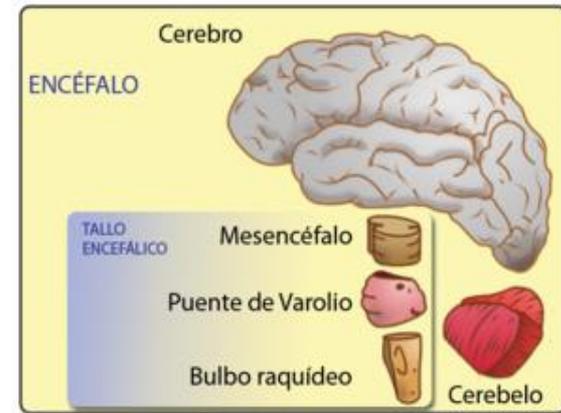


LOS BUENOS TRATOS GARANTIZAN LA COORDINACION DE LOS HEMIFERIOS DERECHO E IZQUIERDO A TRAVÉS DEL CUERPO CALLOSO



INTEGRACIÓN
HORIZONTAL

CONFIGURACION Y TAREAS DEL TRONCO CEREBRAL ASEGURADAS POR LOS BUENOS TRATOS



- ✓ Sus redes neuronales regulan
 - ✓ -Las funciones corporales básicas:
 - ✓ ritmo cardiaco, respiración, digestión, control de la temperatura.
 - ✓ - Activan los reflejos siendo los más relevantes son los que impulsan el proceso del apego: orientarse hacia el olor, la voz de la madre, la búsqueda del pezón, la sonrisa.
 - ✓ - Participan de las respuestas de estrés, a través de la estimulación del Sistema nervioso autónomo.

DEL TRONCO ENCEFÁLICO NACE EL NERVIO VAGO CON SU ACTIVIDAD POLIVAGAL



A. Vago ventral melinizado

Responsable del freno vagal
↓
Atenúa el sistema simpático

Posibilita las interacciones sociales

B. Las amenazas o el peligro

Se suelta el freno, del vago ventral
↓
Se activa el simpático

Se normaliza la defensa

C. Vago Dorsal

Peligro mortal se activa el dorsal no está melinizado.
↓
Se activa el parasimpático

Inmovilización

↓
Hacerse el muerto y/o disociarse

EL CEREBRO O SISTEMA LÍMBICO

Justo encima del cerebro reptiliano se encuentra el sistema límbico. Se le conoce como cerebro de los mamíferos porque todos los animales que viven en grupo y que cuidan a sus crías tienen uno.

- ❑ El desarrollo de esta parte del cerebro realmente empieza cuando el bebé nace.
- ❑ Es el centro de las emociones, el monitor del peligro, el juez sobre lo que es agradable o espantoso, el árbitro de lo que es importante o no para la supervivencia.
- ❑ También es el puesto de mando central para hacer frente a los retos de vivir en nuestras complejas redes sociales.
- ❑ Se organiza básicamente en los primeros seis años de vida pero sigue evolucionando en función de su uso



ESTRUCTURA DEL SISTEMA LÍMBICO Y SUS FUNCIONES

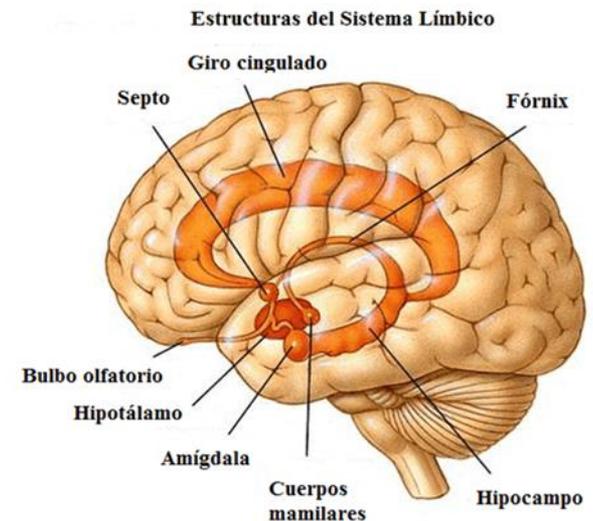
El septum: Centro del placer

El giro cingulado: Área neuronal involucrada en la formación de emociones, procesamiento de datos básico para producir conductas, aprendizajes y memorias:

La amígdala: Centro de las emociones agresivas, miedo y sexualización, como respuestas de defensas y de estrés .

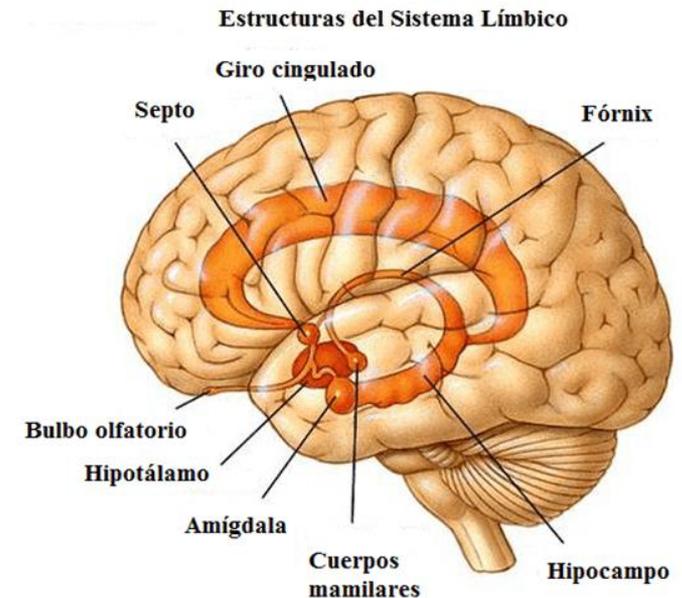
Hipocampo: Centro regulador de la amígdala, de la memoria implícita y de la memoria explícita reciente.

El hipotálamo: “Comandante en jefe” del Sistema Nervioso Autónomo y del Sistema Neuroendocrino. Regula la liberación de hormonas de la hipófisis, mantiene la temperatura corporal, y organiza conductas, como la alimentación, la ingesta de líquidos, apareamiento y agresión. Es el regulador central de las funciones viscerales autónomas y endocrinas; además de ser uno de los órganos fundamentales para la respuesta de estrés.



TAREAS FUNDAMENTALES DEL CEREBRO EMOCIONAL O SISTEMA LÍMBICO

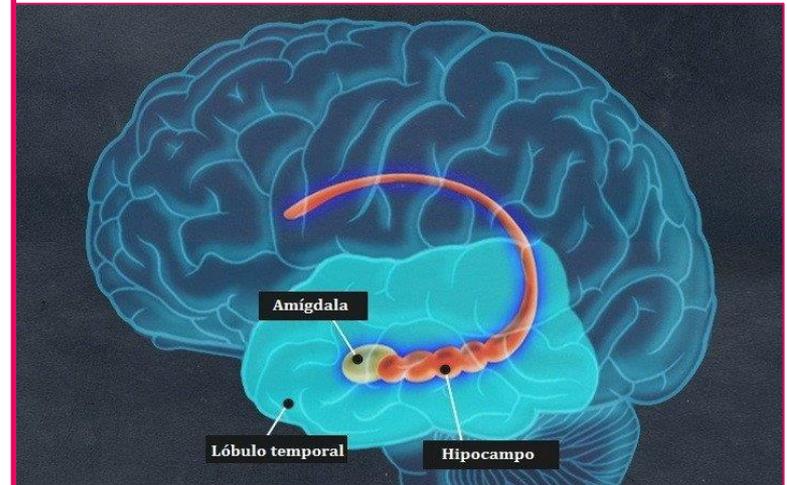
- -Recepción de los estímulos sensoriales
- -Producción, reconocimiento y manejo de las emociones
- -Memorias emocionales
- -Empatía
- -Regulación del apetito, agresividad, frustración.
- -Excitación sexual



AMIGDALA



La amígdala es una estructura subcortical situado en la parte interna del lóbulo temporal medial, con forma de almendra situada en el sistema límbico del cerebro con conexiones con la gran mayoría del encéfalo, por lo que puede influenciar al conjunto del sistema nervioso y todo el cuerpo



- Elemento clave para la supervivencia, su principal función es integrar las emociones con los patrones de respuesta correspondientes a estas provocando una respuesta a nivel fisiológico o la preparación de una respuesta conductual.
- Coordina las áreas que notan la expresión somática de la emoción y la corteza cerebral encargada del sentimiento consciente, posee un papel de gran relevancia en la valoración del significado emocional de las experiencias.
- Es el principal núcleo de control de las emociones y sentimientos en el cerebro, controlando asimismo las respuestas de satisfacción o miedo.
- Producen una reacción emocional debido a su vinculación con el [lóbulo frontal](#) permitiendo la inhibición de conductas porque se relaciona con muchas otras áreas del sistema nervioso central.

EL HIPOCAMPO

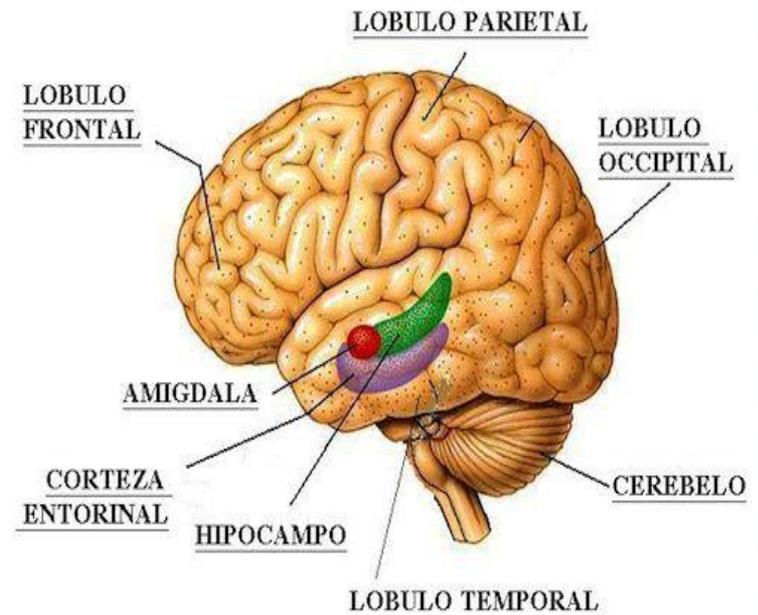


Sus redes neuronales son responsables de la memoria implícita y la memoria explícita reciente.

La memoria implícita es sensorial, emocional y es la que registra todo lo vivido como sensaciones (experiencia sensorial) desde los primeros días del embarazo.

Su descubrimiento fue fundamental para aceptar la existencia de los traumas tempranos.

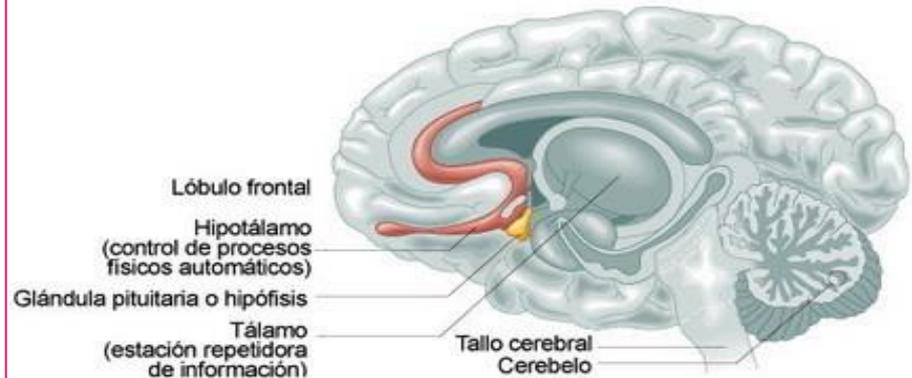
Cuando estas experiencias son dolorosas y amenazantes, las memorias implícitas son denominadas como memorias implícitas traumáticas, que se manifiestan conductualmente.



HIPOTÁLAMO

El Hipotálamo es el “comandante en jefe” del Sistema Nervioso Autónomo y del Sistema Neuroendocrino.

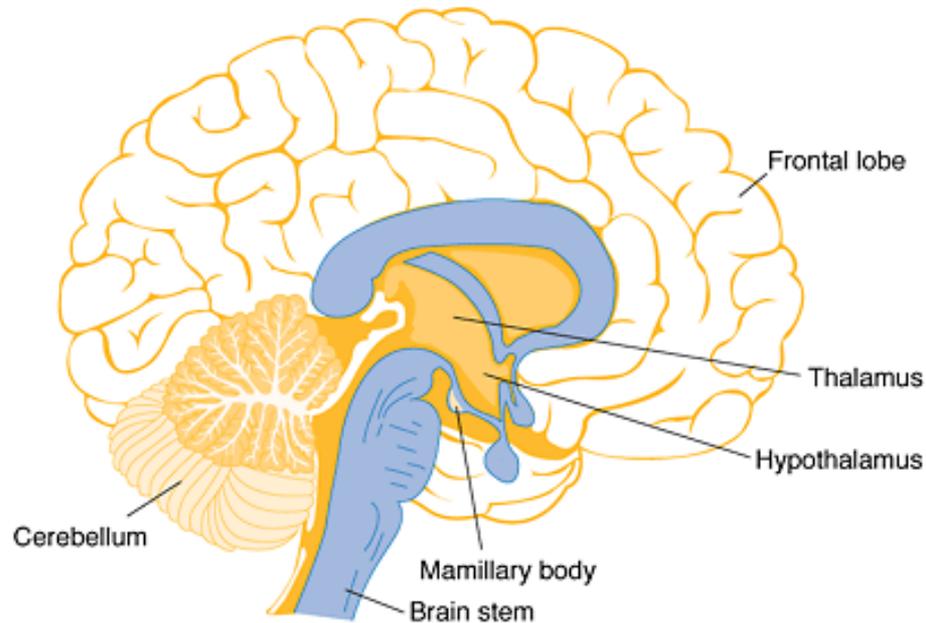
El **hipotálamo** regula la liberación de hormonas de la hipófisis. Es el regulador central de las **funciones** viscerales autónomas y endocrinas.



- Es esencial para el éxito en la supervivencia y la reproducción: Para cumplir con estos objetivos el Hipotálamo se comporta como una especie de traductor que transforma señales fisiológicas en conductas.
(como por ejemplo: deshidratación → sed → beber)
- También es responsable de traducir señales bio-eléctricas en hormonales y viceversa
- Juega un rol fundamental en las respuestas de estrés.

EL TÁLAMO

Retransmite impulsos sensoriales de los receptores en las diversas partes del cuerpo a la corteza cerebral. Un impulso sensorial viaja de la superficie del cuerpo hacia el **tálamo**, que la recibe como sensación.



CORTEX FRONTAL: Cerebro ejecutivo y/o Cerebro simbólico / representacional

FUNCIONES:

- Posibilita el pensamiento consciente.
- Participa en la producción de la memoria (recuerdos responsables de los fenómenos de la predicción)
- Centro de la atención dirigida y la acción deliberada
- Posibilita la planificación
- Juega un papel protagónico en la capacidad de razonamiento abstracto
- Función ejecutiva

SEDE DE LA CAPACIDAD PARA PRODUCIR IDEAS, REPRESENTACIONES MENTALES Y LA TRADUCCIÓN EN UN LENGUAJE SIMBÓLICO (EXPRESIÓN VERBAL)

BUENOS TRATOS : CONFIGURACIÓN Y TAREAS DE LA CORTEZA FRONTAL Y PRE-FRONTAL

- Las redes neuronales de las regiones pre- frontales, son el puente entre el cerebro emocional y la corteza cerebral y permite la modulación emocional a través del pensamiento reflexivo.
- El período sensible para su formación se sitúa entre 10 y 18 meses.
- El córtex prefrontal puede considerarse el “director de orquesta” del cerebro. Los contactos físicos, ternura y cuidados parentales adecuados permiten la organización neuronal de las zonas prefrontales. El pensamiento reflexivo, hacer proyectos realistas y respetuosos consigo mismo y los demás, encontrar sentido a las experiencias,
- el pensamiento moral y modulación de la impulsividad, los pasajes al acto, el manejo de las frustraciones, las funciones ejecutivas.

EL CORTEX ÓRBITO FRONTAL (COF) (COMPUESTO POR UNA PARTE DEL SISTEMA LÍMBICO Y OTRA PARTE POR LA CORTEZA FRONTAL)

FUNCIONES

- Facilita la descodificación de las señales que expresan emociones: Signos no verbales (expresión emocional, facial, gestos posturales, tono de voz)
- Permite la regulación de los afectos : APEGO SEGURO
- Permite la contextualización de lo que se vive como amenaza

Lóbulos prefrontales y neuronas espejo
Sistema neuronal especular

Neuronas espejo

Respuesta a los estados mentales subyacentes y las acciones que éstos suscitan

- Funciones:
- Empatía
- Sintonización emocional
- Mentalización
- Intersubjetividad

III LOS APORTES DE LA PSICOTRAUMATOLOGÍA

LOS MALOS TRATOS COMO PROCESOS TRAUMÁTICOS DESORGANIZAN LA CONFIGURACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DEL CEREBRO Y DE LA MENTE

- I. ALTERAN LA CONFIGURACIÓN SANA Y LAS TAREAS DEL TRONCO CEREBRAL (CEREBRO REPTILIANO)
- II. ALTERAN LA CONFIGURACIÓN Y LAS FUNCIONES DEL CEREBRO EMOCIONAL O SISTEMA LÍMBICO
- III. ANULAN O ALTERAN LAS FUNCIONES DE LA CORTEZA PRE-FRONTAL
- IV. ALTERA LA ORGANIZACIÓN Y LAS FUNCIONES DE LA CORTEZA CEREBRAL Y TAREAS DE LA CORTEZA CEREBRAL

ALTERACIÓN DE LA CONFIGURACION Y TAREAS DEL TRONCO CEREBRAL (CEREBRO REPTILIANO)

Sus redes neuronales están desorganizadas con las consecuencias siguientes:

- -Las funciones corporales básicas:
 - ritmo cardíaco, respiración, digestión, control de la temperatura.
- - Alteran los reflejos de los recién nacidos, siendo los más importantes los responsables del apego del bebe a su figura de apego, frecuentemente la madre: orientarse hacia el olor, la voz de la madre, la búsqueda del pezón, la sonrisa.
- - Las redes neuronales del tronco y del cerebelo responden inadecuadamente al estrés: activan en forma exagerada el Sistema nervioso autónomo y/o responden estimulando el sistema simpático o parasimpático cuando no toca.

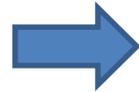
Los traumas y el sistema vagal

Los traumas desorganizan el funcionamiento del sistema vagal cuyas respuestas son inadaptadas a nivel cuantitativo/cualitativo

Trastornos de la actividad VAGAL



La percepción de peligro o de amenazas de dolor y/o sufrimiento



Frente a los malos tratos, se activa el SNA: el simpático o el parasimpático según los estímulos y los contextos



En el tronco cerebral están los diferentes núcleos de donde se origina el nervio vago, que va a conducir estímulos para inhibir el sistema simpático y modular los diferentes los diferentes órganos que participan en la respuestas de estrés

A. Vago ventral funciona mal



No cumple su tarea de modular el sistema simpático porque no funciona como freno



Hipersensible a cualquier estresor lo que complicando las interacciones sociales: respuestas de ataques o huidas/fugas.

B. Vago Dorsal



Los malos tratos y su revivencia son percibidos como peligros mortales activándose una inhibición de todas las funciones mentales.



Hipersensibilidad del parasimpático



Inhibición o Inmovilización



Petrificarse y/o disociarse

TRAUMAS POR MALOS TRATOS Y TRASTORNOS ESTRUCTURALES DEL SISTEMA LÍMBICO Y DE SUS FUNCIONES



El **séptum** → Sensación de displacer o búsqueda compulsiva de goce

La **amígdala** → **Hiperreactividad:** Agresividad, miedo y pulsión sexual

Hipocampo → Existe una memoria implícita cargadas de sensaciones amenazantes y un déficit de la memoria explícita reciente, así como su función de control de la amígdala está alterado. de la amígdala.

El **giro cingulado** → Las redes neuronales que participan en formación de emociones, procesamiento de datos referidos a la conducta, aprendizaje y memoria (bases del libre albedrío) están alterados

El **hipotálamo** → Los malos tratos sobre todo cuando son crónicos alteran el papel de sus redes neuronales en el circuito hipotálamo hipófisis suprarrenales. Desorganizan uno de los reguladores centrales del SNA y por ende de las funciones viscerales autónomas y endocrinas

Alteraciones diversas:

La temperatura corporal, modulación del apetito y la sed , función reproductora, la pulsión agresiva. Disfunciones graves en la regulación de las respuestas de estrés con inundación del cerebro de cortisol.



EL IMPACTO EN EL CORTEX FRONTAL, CEREBRO EJECUTIVO O CEREBRO SIMBÓLICO / REPRESENTACIONAL DE LOS TRAUMAS POR MALOS TRATOS

FUNCIONES:

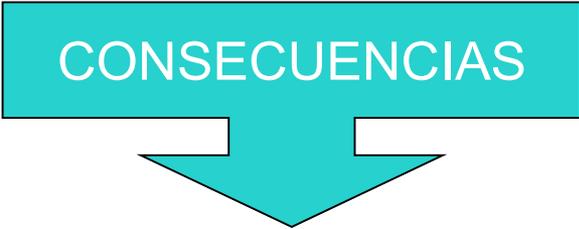
- a) Altera el pensamiento consciente.
- b) Los trastornos de la memoria explícita (ausencia o déficit de recuerdos responsables de la predicción). Amnesia traumática)
- c) Trastornos de la atención dirigida y la acción deliberada(TDH traumático)
- d) Trastornos de la función ejecutiva por ende de la planificación de la vida cotidiana
- e) Trastornos de la capacidad de razonamiento abstracto

DIFICULTAD PARA PRODUCIR IDEAS, REPRESENTACIONES MENTALES Y LA TRADUCCIÓN EN UN LENGUAJE SIMBÓLICO (EXPRESIÓN VERBAL) DE LOS SENTIMIENTOS Y EMOCIONES

ALTERACIONES TRAUMATICAS DEL DESARROLLO Y EL FUNCIONAMIENTO DE LOS LÓBULOS PRE-FRONTALES

Alteraciones del funcionamiento coordinado e integrado entre el cerebro emocional y la corteza cerebral.

CONSECUENCIAS



- Trastornos de la modulación emocional a través de la reflexión y el pensamiento.
- Alteración de las capacidades de pensar, reflexionar, hacer proyectos y verbalizar la experiencia.
- Dificultad a encontrar sentido a las experiencias.
- Trastornos en las representaciones de las relaciones afectivas y sociales.
- Tendencia a pasar al acto agrediendo.
- Dificultades a manejar las frustraciones.

LA APLICACION DEL MODELO DE FUNCIONAMIENTO DE LA CORTEZA CEREBRAL DE HAWKINS EN LA TRAUMATERAPIA (2005)

Junto con las otras funciones, motora , percepciones , atención etc. la corteza es el órgano de la memoria explícita y la predicción.

Las redes neuronales de la corteza captan la experiencia producto de los estímulos del entorno (órganos de los sentidos) y del cuerpo (Interocepción).

La corteza memoriza las experiencias que se repiten que van a modelar las predicciones sobre lo que cabe esperar del futuro inmediato y lejano.

Los recuerdos corticales se almacenan como patrones de conexiones sinápticas entre neuronas.

LAS NUEVAS EXPERIENCIAS SON EL RESULTADO DE LA COMBINACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE LO QUE SUCEDE EN EL PRESENTE CON LA MEMORIA DE LO SUCEDIDO EN EL PASADO

LA ÍNSULA: ZONA ESPECIALIZADA DE LA CORTEZA CEREBRAL

Funciones

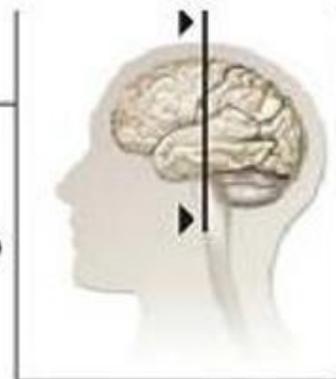
- **Interocepción**: conciencia atenta de los estados corporales sobre todo los viscerales: la sensación somática sustenta la emoción, la interocepción es fundamental para saber cómo nos sentimos.
- Es la clave de la capacidad de sentir las emociones de los demás
- La ínsula transmite de la corteza a la amígdala (Vía Top – down), nuestras impresiones sensorio-motoras – la visión ,el sonido, y la sensación- de sus conductas afectivas (Icaboni, 2005).

JUNTO CON LAS NEURONAS PREFRONTALES Y DEL SISTEMA LIMBICO ES EL TERRENO DE LAS NEURONAS ESPEJO, FUNDAMENTO NEUROLÓGICO DE LA EMPATÍA Y DE LA MENTALIZACIÓN

QUE ES LA INSULA

Son dos zonas de la corteza cerebral. Se encuentran en ambos hemisferios, dentro de la fisura lateral, que separa las cortezas temporal y parietal inferior.

CORTE
DEL
CEREBRO



Lóbulo parietal

INSULA

Fisura lateral

Lóbulo temporal

Cerebelo

Corteza cerebral

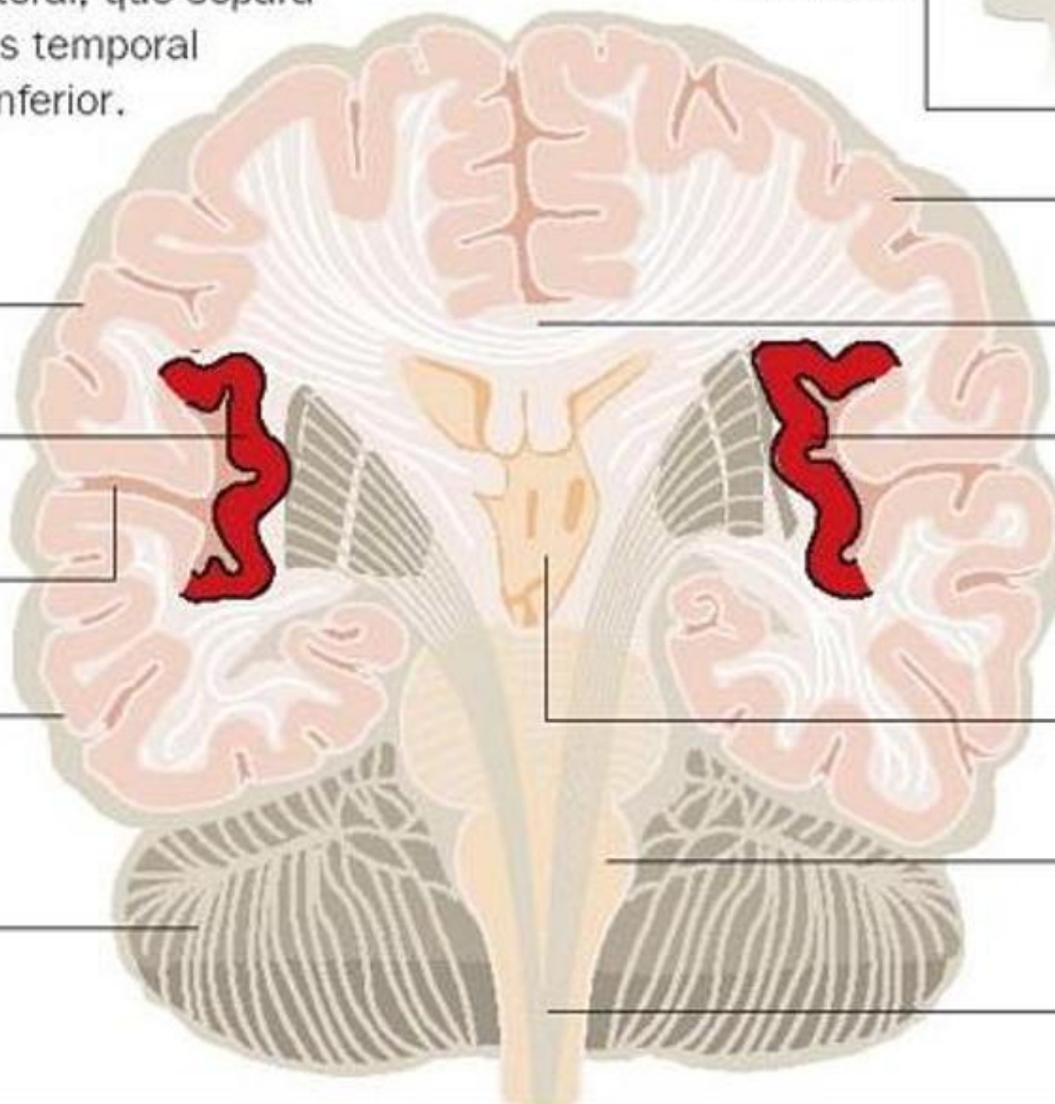
Cuerpo caloso

INSULA

Tálamo

Médula oblonga

Médula espinal



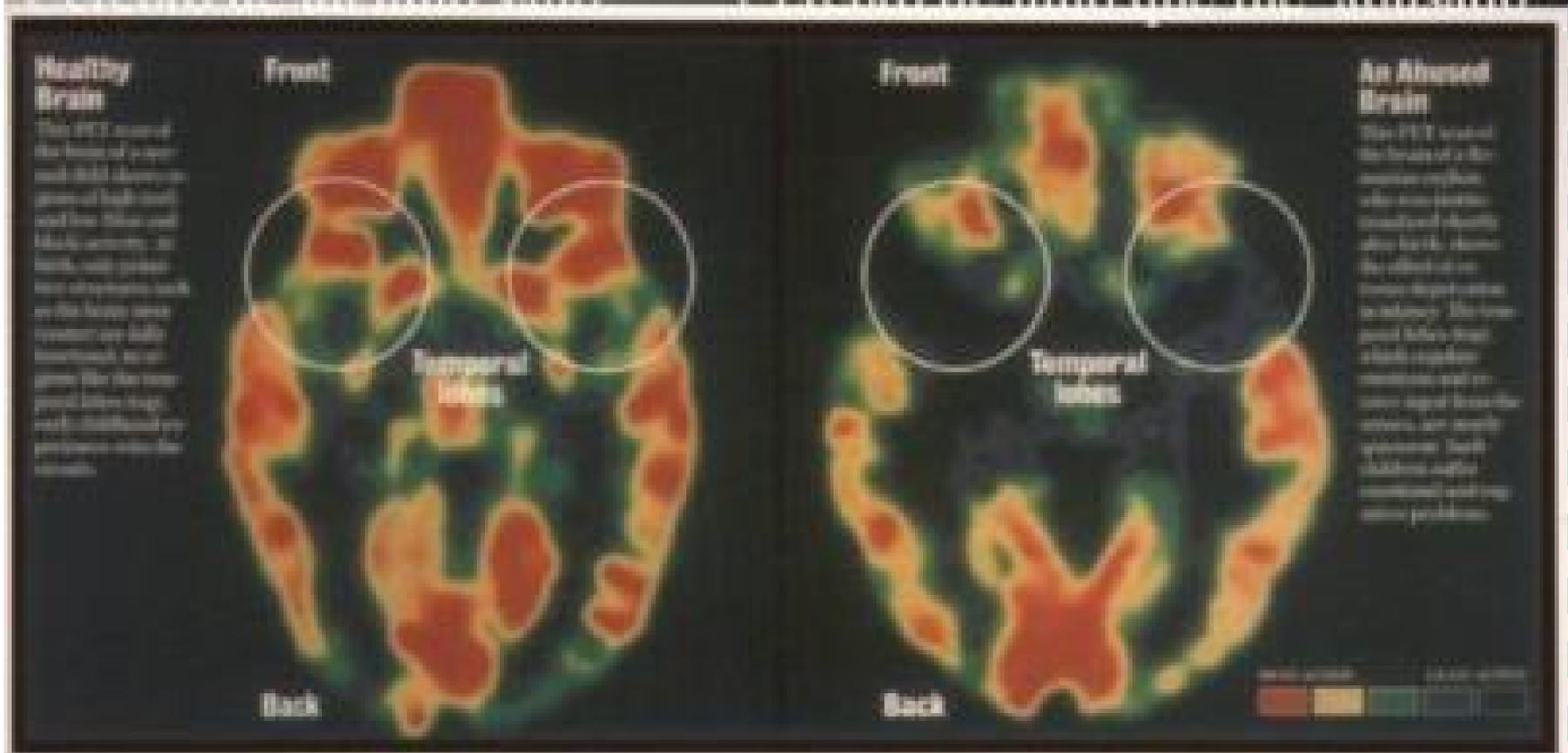
TRAUMA Y ATROFIA CEREBRAL

- ❖ En los niños y niñas afectados por estrés crónico no es sólo la cantidad de las conexiones neuronales que están alteradas sino , también la calidad o tipo de conexiones existentes. Los niños/niñas traumatizadas tienen un número aumentado de conexiones disfuncionales o inapropiadas entre sus neuronas.
- ❖ Esto explicaría, por ejemplo no solo su sintomatología sino que además , la distorsión o malinterpretación que sus mentes hacen , de las señales o gestos bien tratantes de sus cuidadores actuales - por padres acogedores, adoptivos, educadores sociales u otros cuidadores (Pollak, Cichetti, Hornung & Reed, 2000).

Estos resultados proporcionan evidencia de que el trastorno de Estrés Traumático (*TEPT*) *“en los niños maltratados puede ser considerado como un trastorno mental complejo del neurodesarrollo inducido por el medio ambiente (De Bellis 2003)*

Niño de 3 años sano

Niño de 3 años expuesto a la violencia



ESTRÉS Y TRAUMAS TEMPRANOS

- Los niños pequeños tienen pocas posibilidades para defenderse o huir de una situación amenazante. La sola alternativa es el llanto o los gritos resultado del miedo, son señales para conseguir protección y alivio de los cuidadores.
- Si las amenazas son permanentes las redes neuronales del tronco cerebral y del sistema límbico, se hacen hipersensibles a cualquier estímulo (Perry & Pollard, 1997; van del Kolk, 2003) y las respuestas a nivel fisiológico, emocional, conductual y cognitiva a estos -percibidos como estresores – por su cronicidad e intensidad se descodifican como trastornos en los modelos descriptivos

Los niños/niñas con una mente organizada por traumas pueden ser hiperreactivos a cualquier estímulo inesperado, lo que explica sus dificultades a adaptarse a los cambios o a lo novedoso, sus déficits de atención, de aprendizaje y sus conductas disruptivas. O cuando han sido confrontados a amenazas indescriptibles y crónicas presentan una inhibición extrema.



LA COORDINACION DE LOS HEMIFERIOS DERECHO E IZQUIERDO A TRAVÉS DEL CUERPO CALLOSO

Los dos hemisferios del cerebro hablan lenguajes diferentes.

El derecho es intuitivo, emocional, visual, espacial y táctil; . El cerebro derecho es el que se desarrolla primero en el útero, y transmite la comunicación no verbal entre las madres y sus hijos es el que se ocupa de la música de la experiencia Se comunica mediante expresiones faciales y lenguaje corporal, y componiendo los sonidos del amor y de la pena: cantando, jurando, gritando, bailando o imitando

El hemisferio izquierdo se conecta cuando los niños empiezan a comprender el lenguaje y aprenden a hablar El hemisferio izquierdo del cerebro se ocupa de la conversación, y es lingüístico, secuencial y analítico.. Esto les permite nombrar las cosas, compararlas, comprender sus interrelaciones y empezar a comunicar sus experiencias únicas y subjetivas a los demás. El cerebro izquierdo recuerda los hechos, las estadísticas y el vocabulario de los acontecimientos. Recurrimos a él para explicar nuestras experiencias y ponerlas en orden.

TRAUMA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS HEMISFERIOS DERECHO E IZQUIERDO

Los hemisferios izquierdo y derecho del cerebro también procesan las huellas del pasado de maneras drásticamente distintas:

- Cuando a las personas traumatizadas algo les recuerda el pasado, su cerebro derecho reacciona como si el acontecimiento traumático estuviera sucediendo en el presente.
- Los contextos de estrés traumáticos no permiten que el izquierdo funcione adecuadamente, por lo que los niños/as traumatizadas no sean conscientes de estar re- experimentando y representando el pasado; simplemente viven las emociones de las reviviscencias: rabia , pánico, horror, vergüenza , miedo a volverse locos y las reacciones de defensa , atacan , huyen o se paralizan.

Cuando la tormenta emocional ya ha pasado, puede que se active el izquierdo para dar un sentido , pero este estará influenciado por las emociones vividas por esto busquen algo o a alguien del presente a quien culpar

IV) LOS DIFERENTES MODELOS DE APEGO O LAS RESPUESTAS ADAPTATIVAS DE LOS ESTADOS MENTALES DE LOS PADRES



Tipología según Ainsworth y col. (1978)

A Apego seguro → Contextos nutritivos y de buen trato.

B Apegos inseguros

1.- - Ansioso / ambivalente → Contextos negligentes

2.- - Evitativo → Contextos de violencia física y psicológica

Tipología de Main & Solomon (1990)

C Apegos Desorganizados → Contextos de caos y violencia
Contextos cambiantes, inestables

V. LOS APORTES DEL PARADIGMA INTEGRAL DEL DESARROLLO INFANTIL

LAS INTERACCIONES BÁSICAS PARA EL DESARROLLO DE UNA MENTE INFANTIL SANA

Existe una relación probada entre trauma y atrasos del desarrollo.

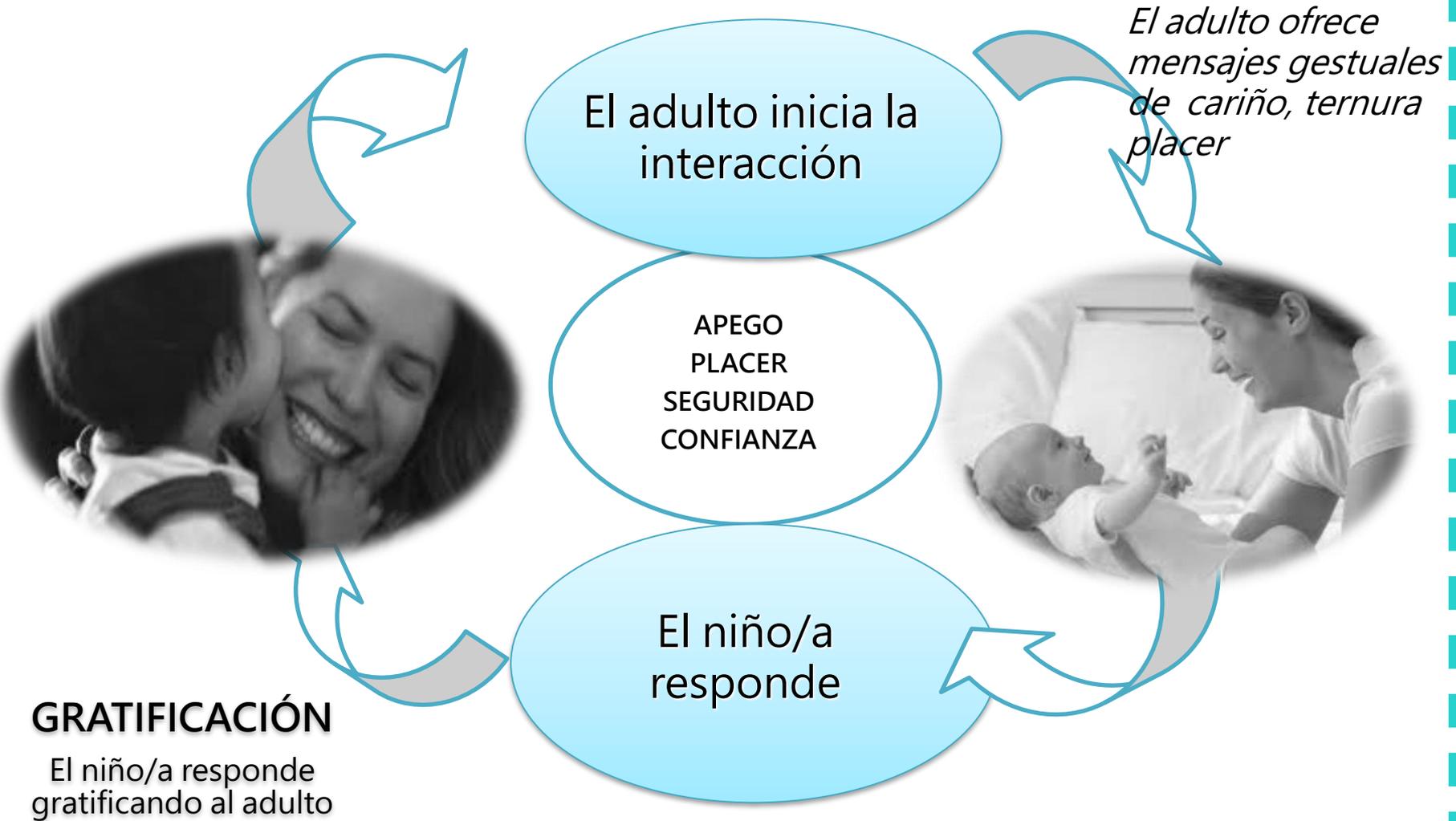


Las interacciones básicas para el desarrollo de una mente infantil sana

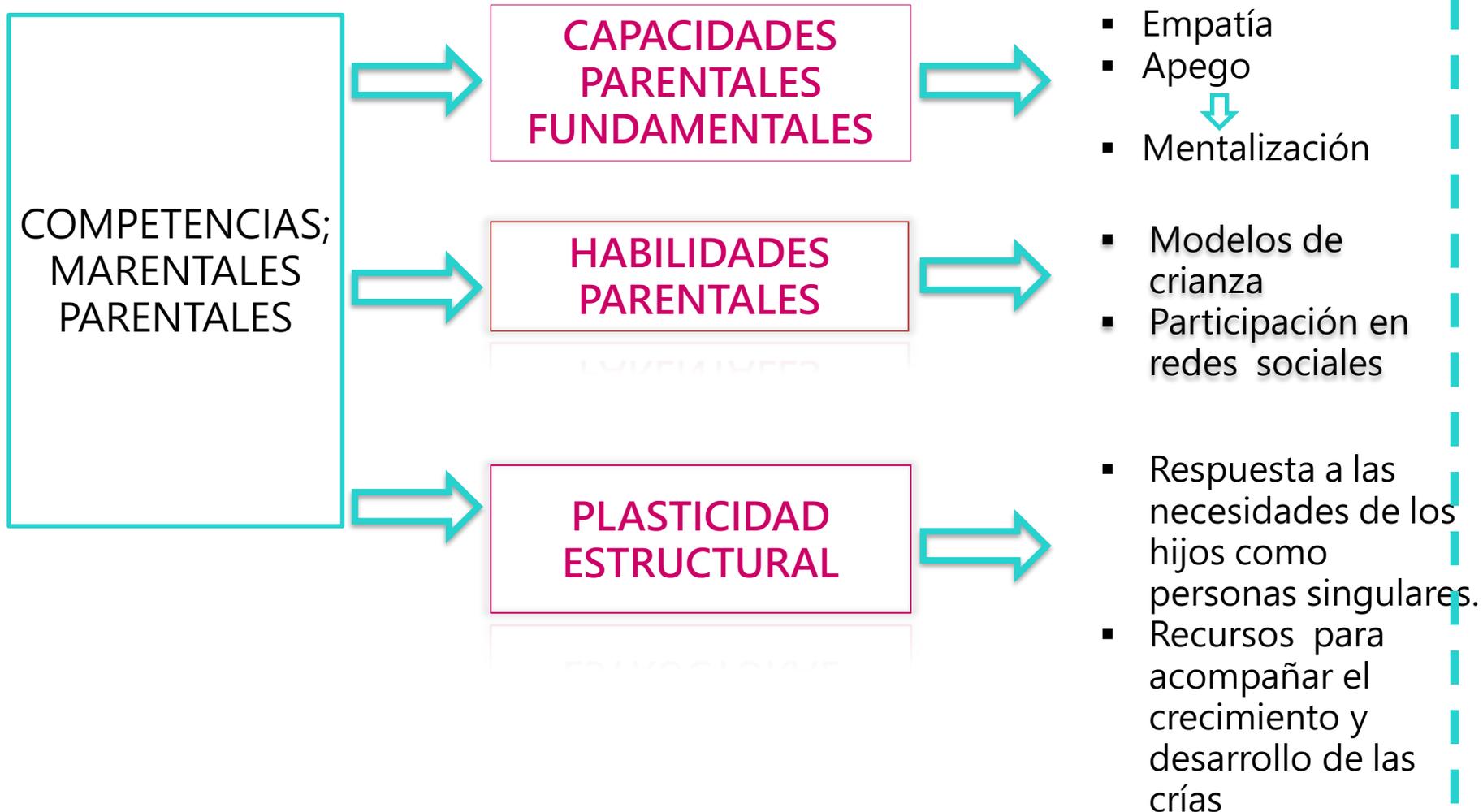
ciclo i: excitación-relajación



APEGO Y LA EMPATÍA PARENTAL: Ciclo II: interacción positiva con los bebés



VI. LOS APORTES DEL PARADIGMA DE LAS COMPETENCIAS PARENTALES



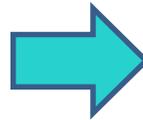
TIPOLOGÍA DE LAS INCOMPETENCIAS PARENTALES

- I. LA PARENTALIDAD SANA, COMPETENTE Y BIEN TRATANTE
- II. DIFERENTES NIVELES DE INCOMPETENCIAS PARENTALES
 - 1) Incompetencias parentales transitorias
 - 2) Incompetencias parentales mínimas/parciales
- III. INCOMPETENCIAS PARENTALES SEVERAS Y CRÓNICAS (I.P.S.C.)
 - Padres y madres permeables a la intervención.
 - Padres y madres impermeables a la intervención (irrecuperabilidad).
- IV. LA PARENTALIDAD TÓXICA

LOS BUENOS TRATOS DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Las mujeres y las mujeres tienen recursos neuro-biológicos para cuidar y criar con buenos tratos a sus hijas e hijo, niños y niñas .

Las mujeres han sido oprimidas y explotadas por el patriarcado reduciéndolas entre otras al papel de cuidadoras obligadas de los hijos, de los cónyuges y de los ancianos.



El género femenino ha sobrevivido a la violencia patriarcal, gracias a su capacidad de cuidar y cuidarse, asociarse para luchar por su derechos, colaborar y apoyarse mutuamente.



Poco a poco, los hombres se están rebelando al papel atribuido por la ideología patriarcal; se despiertan a la emoción, a la ternura, a la afectividad y a los cuidados de los hijos.



Manada de hombres buenos

LOS DESAFÍOS FUTUROS PARA LAS PROFESIONALES y los profesionales DE LA INFANCIA EN PARTICULAR LAS QUE OPERAN EN EL CAMPO DELA PROTECCIÓN INFANTIL



Remplazar los modelos descriptivos dominantes que se usan para la detección , diagnostico, y las medidas de protección de niños y niñas y en las intervenciones familiares por modelos comprensivos sistémicos que se nutran de los aportes de:

- I. La neurociencia social o neurobiología interpersonal
- II. El paradigma de los buenos tratos
- III. La somato-psico-socio-traumatología : Los malos tratos producen traumas severos, tempranos, complejos, acumulativos.
- IV. Los aportes de LAS y los investigadores del apego: Los traumas por malos tratos ocasionan trastornos del apego.
- V. El paradigma integral del desarrollo infantil: Existe una relación probada entre trauma y atrasos del desarrollo.
- VI. El paradigma de las competencias parentales y su evaluación: Las incompetencias parentales son traumatogénicas .
- VII. El paradigma sistémico aplicado a la familia y a sus contextos sociales, económicos y culturales: Los malos tratos infantiles se producen en familias organizadas por traumas
- VIII. La Epigenética: estudio de los mecanismos moleculares mediante los cuales los entornos influncian y pueden cambiar la actividad génica: Transmision trangeneracional de los traumas
- IX. El paradigma de la resiliencia

VII. El paradigma sistémico aplicado a la familia y a sus contextos sociales, económicos y culturales: Los malos tratos infantiles se producen en familias organizadas por traumas

Las privaciones, la negligencia, la violencia física los abusos sexuales ocurridos en un ambiente familiar caótico, violento, abusivo, estresante y desorganizado han sido los elementos más importante desde la infancia temprana.



A. Trastornos asociados a los traumas psíquicos resultado de los procesos traumáticos con traumas tempranos, complejos y acumulativos .

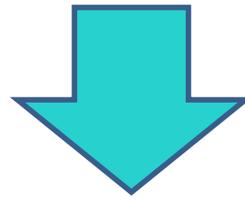
B. Trastornos de apego desorganizado

C. Automutilaciones, consumos de tóxicos , agresiones físicas a terceros graves, comportamientos antisociales



Denuncian un fracaso de las políticas publicas y de las intervenciones de protección infantil

VIII: La Epigenética: Los aportes de los estudios de la biología molecular y la genética que muestran cuando y como los entornos bien tratantes o lo contrario los mal tratantes y violentos influncian y pueden cambiar la actividad génica.



- ❑ El impacto transgeneracional de las intervenciones de protección infantil adecuadas y coherente
- ❑ Transmisión transgeneracional de los traumas

VIII: El paradigma de la resiliencia

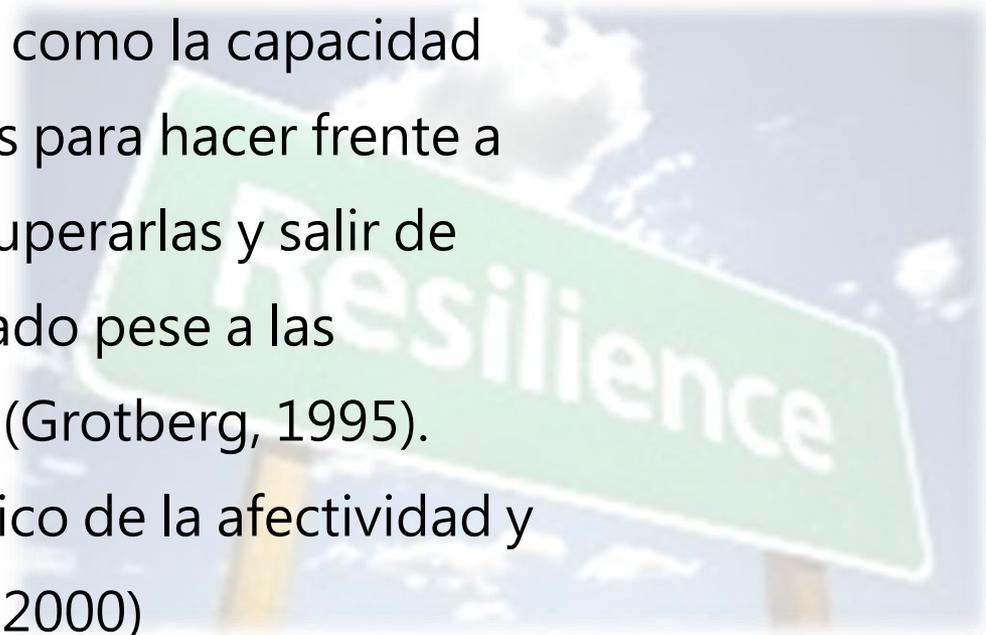
Buenos tratos y resiliencia infantil

Corresponde a la capacidad de un niño o niña para enfrentar los desafíos de su crecimiento y desarrollo incluyendo circunstancias difíciles e incluso traumáticas, gracias a sus cualidades mentales, afectivas, relacionales, cognitivas y conductuales resultado de los aportes de buenos tratos familiares y sociales.

La resiliencia personal y familiar

La **resiliencia** puede definirse como la capacidad de la persona y de las familias para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido o transformado pese a las circunstancias desfavorables (Grotberg, 1995).

Esto gracias al valor terapéutico de la afectividad y la solidaridad social (Barudy 2000)





Resiliencia familiar



Capacidad desarrollada en una familia, para promover una vida sana y plena de realización para cada uno de los integrantes a pesar de las situaciones adversas a la que se ha sometido al conjunto (Delage,2010), y/o las capacidades para sostener y ayudar a uno o varios de sus miembros, afectados directa o indirectamente por circunstancias difíciles.

LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL

La violencia institucional es aquellos que ocurre en instituciones sociales y se caracteriza por:

- Los adultos hacen sufrir con sus decisiones y/o intervenciones a niñas, niños y adolescentes.
- Generan o agravan los efectos de los traumas complejos, severos, crónicos, acumulativos y muchas veces tempranos, ocasionados en otros ámbitos.
- Justifican sus decisiones e intervenciones por creencias, protocolos, teorías, interpretaciones sesgadas de las leyes o decisiones personales sin fundamentos científicos, ni observación participante resultado de una práctica con la infancia

FORMA DE VIOLENCIA ORGANIZADA Y/O DE ESTUPIDEZ HUMANA

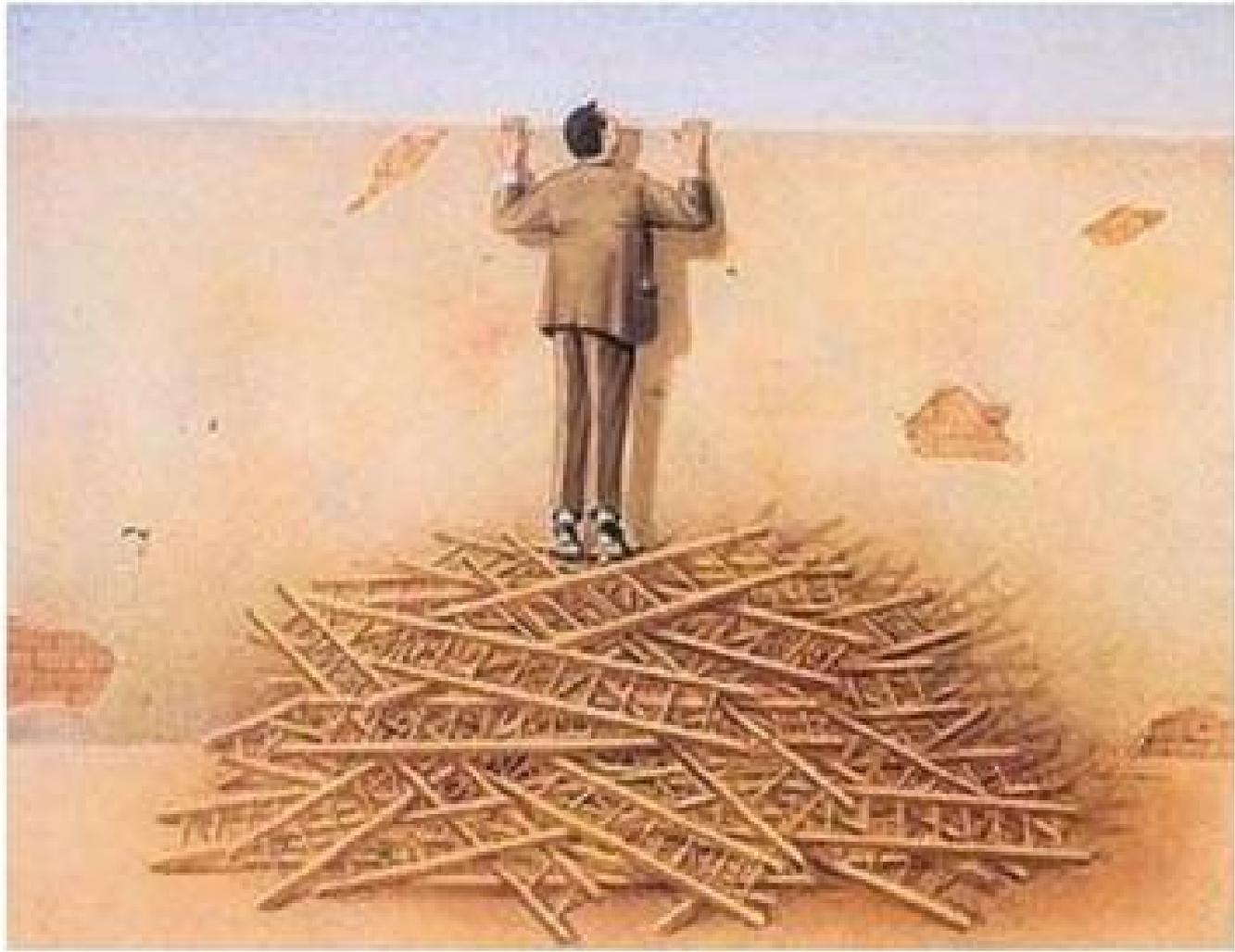
LA ESTUPIDEZ EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA TRAUMATIZADA POR MALOS TRATOS.

- La recuperación del sufrimiento infantil en la lucha por los títulos, los cargos, el ascenso académico, y administrativo sin tener la experiencia ni el conocimiento que da la experiencia de la atención directa .
- La idolatría del burocratismo
- La implicación acrítica en las intervenciones injustas con la infancia del aparato y de la jerga jurídica.
- La adhesión a los mitos y creencias que perjudican el interés superior de la infancia: los niños maltratados deben vivir en su familia o reintegrarla en el menor tiempo posible, aunque sean los padres que les han maltratado y no se les ha ayudado a rehabilitar sus competencias parentales.
- Decidir según criterios basados en creencias, “ evidencias” a pesar de los estudios realizados por profesionales de terreno con marcada formación.

EL ANTIDOTO A LA ESTUPIDEZ ES LA ÉTICA, EL COMPROMISO Y LA SABIDURIA

Es lo que tienen muchos profesionales de la infancia que trabajan en contacto directo con los niños y niñas, tienen un conocimiento admirable nacido de la experiencia de trabajo, llegan a pagarse, sus formaciones para mejorar sus practicas profesionales.

Esto porque su compromiso esta basado en la ética del amor y en la lucha política por los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes. Son perseverantes y pacientes aunque sean pasados a llevar una y otra vez por las practicas estúpidas de los profesionales funcionarios detentores del poder delegados por los que ellos denominan “los de arriba”.





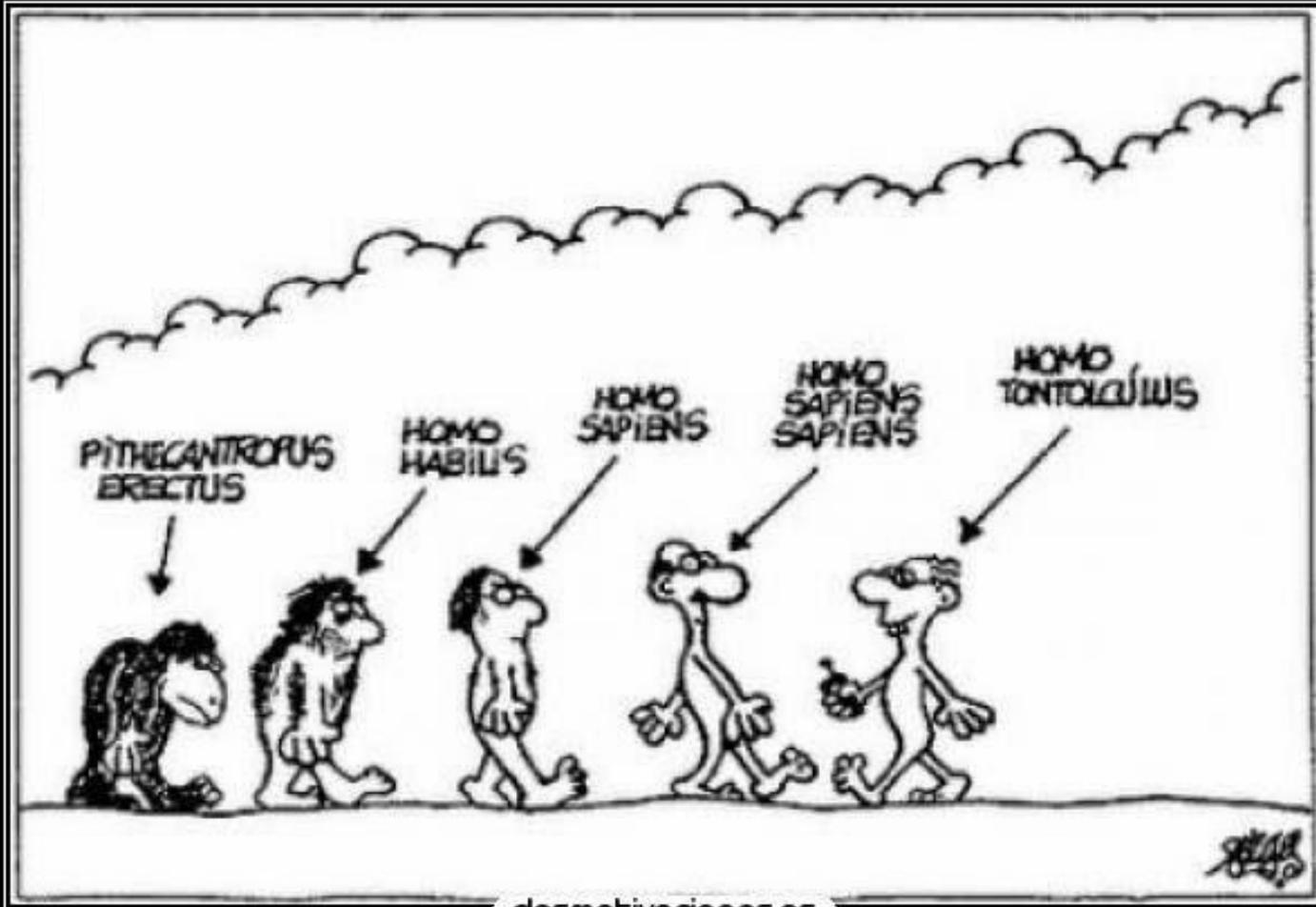
todas las
PERSONAS
tienen derecho
A LA
ESTUPIDEZ
Pero **ALGUNAS**
ABUSAN
DEL
PRIVILEGIO

dirty hairy

"No es que sea antisocial, ni solitario,
es que conozco la estupidez humana
y no me quiero contagiar"

•Yumiko-San•





¿Hasta dónde nos va a llevar

la estupidez humana?

gracias por su atención!

