

Experiencias y
perspectivas

MONOGRAFICO
Trauma, apego
y resiliencia

Trauma, familia y educación

M.^a Dolores Rodríguez Domínguez^{1*}

¹Licenciada en Psicología. Diplomada en Traumaterapia Infanto-juvenil Sistémica.
Psicóloga en consulta privada

Resumen

En este artículo quisiera compartir mi experiencia en la práctica diaria llevada a cabo desde la consulta privada, en relación con el impacto que pueden tener, en las familias y en especial en niños y niñas, ciertos eventos que se dan en la vida cotidiana. El objetivo no es abordar procesos traumáticos graves, sino situaciones o eventos que pueden producir sufrimiento y dolor, y que requerirán igualmente un buen acompañamiento e intervención para minimizar el riesgo de que deriven en futuros traumas que comprometan el desarrollo saludable de niños/as y adolescentes. Pero antes abordaré el concepto de trauma, las consecuencias de sufrirlo en edades tempranas y cómo el contexto familiar y escolar pueden erigirse en potentes antidotos que favorezcan y colaboren en el alivio de sufrimientos inevitables y prevengan traumas infantiles evitables. Para ello deberán poder ofrecer cuidados basados en los buenos tratos, el afecto, el respeto, el compromiso y la empatía aquellos progenitores que dispongan de las competencias parentales suficientes para ofrecer un cuidado de calidad y fomentar, en la interacción con sus hijos e hijas, procesos de resiliencia primaria. También las escuelas sensibles al sufrimiento infantil, que con sus buenas prácticas creen sólidos lazos afectivos con sus alumnos, pudiendo llegar a convertirse en maravillosos tutores de resiliencia secundaria. Una magnífico tándem formado por familia y escuela, que logrará ascender pronunciadas pendientes si no se olvida de la importancia de pedalear juntos. La “espinas dorsal” sobre el que se asienta tanto el “cuerpo” del artículo como el “alma” de mi práctica profesional es el paradigma de los buenos tratos y el modelo de la traumaterapia infanto-juvenil sistémica, cuyos creadores son Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan.

Palabras clave: trauma infantil; buenos tratos; competencias parentales; empatía; apego; resiliencia; familia; escuela

Resum

En aquest article voldria compartir la meva experiència en la pràctica diària duta a terme des de la consulta privada, en relació a l'impacte que pot tenir a les famílies i en especial als nens i nenes certs esdeveniments que poden passar a la vida quotidiana. L'objectiu no és abordar processos traumàtics greus, però sí situacions o esdeveniments que poden produir patiment i dolor que requeriran igualment un bon acompanyament i intervenció per minimitzar el risc que puguin derivar en futurs traumes que comprometin el desenvolupament saludable dels nens, nenes i adolescents. Però abans abordaré el concepte de trauma i les conseqüències de patir-lo en edats primerenques i de com el context familiar i escolar, poden

*Correspondencia

M.^a Dolores Rodríguez Domínguez
dolohz@hotmail.com

Citación

Rodríguez MD. Trauma, familia y educación. JONED. Journal of Neuroeducation. 2023; 4(1): 38-51. doi: 10.1344/joned.v4i1.42374

Fecha de recepción:

19/03/2023

Fecha de aceptación:

20/06/2023

Fecha de publicación:

15/07/2023

Conflicto de intereses

La autora declara la ausencia de conflicto de interés.

Editora

Laia Lluç Molins (Universitat de Barcelona, España)

Revisores

Dr. Rubén Carvajal
Paola Rosario Flores Rodríguez
Norton Contreras Paredes

Derechos de autor

© M.^a Dolores Rodríguez Domínguez, 2023

Esta publicación está sujeta a la Licencia Internacional Pública de Atribución/Reconocimiento-NoComercial 4.0 de Creative Commons.



erigir-se com a potents antidots que afavoreixin i col·laborin en l'alleujament de patiments inevitables i previnguin traumes infantils evitables. Per això, han de poder oferir cures basades en els bons tractes, l'afecte, el respecte, el compromís i l'empatia. Pares i mares que disposin de les competències parentals suficients, perquè puguin oferir una cura de qualitat, i fomentar en la interacció amb els fills i filles processos de resiliència primària. I escoles sensibles al patiment infantil, que amb les seves bones pràctiques creen sòlids llaços afectius amb els alumnes, podent arribar a convertir-se en meravellosos tutors de resiliència secundària. Una magnífic tàndem format per família, escola, que aconseguiran pujar pronunciats pendents, si no s'obliden de la importància de pedalar junts. L'espina dorsal sobre el qual s'assenta tant el cos de l'article com l'ànima de la meua pràctica professional és el Paradigma dels Bons Tractes i el Model de la Traumateràpia Infanto-Juvenil Sistèmica els creadors dels quals són Jorge Barudy i Maryorie Dantagnan.

Paraules clau: trauma infantil; bons tractes; competències parentals; empatia; afeccionament; resiliència; família; escola

Abstract

Throughout this article I aim to share my experience in the day-to-day work carried out at a private practice that relates to the impact that certain types of everyday events can have on families, most especially children. The objective is not to address serious traumatic processes, but to look at situations or events that may cause suffering and pain, and which will also require a good level of support and intervention both from the family and the school in order to minimize the risk of leading to future traumas that compromise the healthy development of children and adolescents. Firstly however I will address the concept of trauma and the consequences of suffering these at an early age, and how family and school environments can be powerful antidotes that contribute to alleviating unavoidable suffering and the prevention of avoidable childhood suffering. To do this, they must be able to offer care based on a foundations of wellbeing, affection, respect, commitment and empathy. It is necessary for parents to have sufficient parental skills, (or when this is not the case, that they have the opportunity to develop these skills with the support of their networks, family or professional environment), to be able to offer quality care and encourage the promotion of primary resilience during interactions with their children. Schools should also be sensitive to a child's suffering, and enable good practices to facilitate teachers' creating solid affective ties with their students, in turn becoming wonderful secondary resilience tutors. "A magnificent tandem formed by family and school that will manage to climb up pronounced hills, if they don't forget the importance of cycling together." The "backbone" on which both the "body" of the article and the "soul" of my professional practice are based is the Paradigm of Wellness and the Model of Systemic Child and Adolescent Trauma Therapy whose creators are Jorge Barudy and Margorie Dantagnan.

Keywords: childhood trauma; wellbeing; parenting skills; empathy; attachment; resilience; family; school

Introducción

En la primera parte del artículo se desarrollarán los conceptos de trauma y evento traumático, y su impacto en la infancia. A continuación, se abordará la importancia de ofrecer un cuidado de calidad y una cobertura adecuada de las necesidades infantiles y adolescentes que garanticen un desarrollo sano. Por último, se introducirán los conceptos de competencias parentales y resiliencia primaria y secundaria, y se abordará la importancia de la familia y la escuela para el desarrollo de las capacidades resilientes.

En la segunda parte del artículo se señalarán algunas situaciones de sufrimiento que se producen en las vidas de las familias que podrían poner en riesgo los recursos de los padres y las madres para mantenerse como figuras seguras y protectoras con respecto a sus hijos/as. Por último, se ofrecerán algunas orientaciones generales que podrían ayudar a las familias en el acompañamiento de los niños/as y adolescentes para la construcción de una base segura.

Trauma y evento traumático

Trauma sería el impacto que produce el sufrimiento como consecuencia de la exposición a eventos que ponen en riesgo la integridad y seguridad físico-emocional de las personas. En estas situaciones, la persona podrá sentirse sobrecargada, abrumada y sobrepasada por no disponer de los recursos suficientes para afrontar o elaborar adecuadamente dicho evento.

En relación con el trauma, los expertos diferenciarían entre trauma simple, trauma complejo y trauma del desarrollo:

- **Trauma simple:** sería el sufrimiento agudo y puntual que podrá sufrir una persona provocado por un único evento traumático.
- **Trauma complejo:** sería el sufrimiento e impacto "que llega a sufrir una persona debido a la acumulación de traumatización crónica"¹. Es decir, cuando la persona se vea expuesta a eventos traumáticos durante periodos de tiempo prolongados, o porque dichos eventos se produzcan durante diferentes momentos vitales a lo largo de su vida. Además, "todas las áreas de funcionamiento de la

persona estarán en mayor o menor medida afectadas por la devastación del trauma"¹.

- **Trauma en el desarrollo**²: sería cuando el trauma complejo se produce durante la infancia temprana; implica haber sufrido múltiples experiencias traumáticas, específicamente de origen interpersonal y con consecuencias nefastas para el desarrollo general del niño o la niña.

Evento traumático, entendido como "cualquier hecho o acontecimiento que produce dolor físico, dolor psíquico o una experiencia de amenaza vital que sobrepasa los recursos naturales del individuo y de sus apoyos sociales para calmar el dolor y encontrarle sentido a lo sucedido"³.

Los eventos traumáticos pueden ser de distinta índole: catástrofes naturales, guerras, accidentes de tráfico, muertes repentinas, enfermedades graves, acoso escolar, maltrato, abandono y negligencia, separaciones traumáticas... Todas ellos serían algunos de los ejemplos que formarían parte de las posibles situaciones traumáticas a las que la humanidad está expuesta desde hace muchísimos años. A pesar de que algunos de estos eventos podrían ser considerados por la mayoría de las personas como sucesos potencialmente traumáticos por la gravedad de estos, habría otras muchas experiencias que *a priori* podrían considerarse inofensivas, pero que, sin embargo, podrían llegar a convertirse en experiencias que dejan una huella en quien las sufre.

Los factores que condicionarán la respuesta que se vaya a dar a la situación traumática vivida, haciendo que la forma de afrontar el suceso sea más o menos protectora para quien se tenga que enfrentar a ella, serían múltiples. Entre ellos:

- Los factores propios del evento traumático, como la gravedad, la intensidad o la frecuencia del acontecimiento.
- Disponer o no de red familiar y social de apoyo.
- La edad y el momento del desarrollo evolutivo en el que está la persona.
- Los recursos personales, las capacidades y habilidades de que se dispone para comprender y hacer frente a las situaciones amenazantes.

Frente a este amplio abanico de factores, niños y niñas se encontrarían en una clara desventaja, pues, debido a que su mente está en desarrollo⁴, serán

más vulnerables al impacto del trauma, y más aún si el evento traumático tiene un origen interpersonal y ocurre en el seno familiar.

El trauma y su impacto en la infancia

Perry⁴ consideró acertadamente que el trauma psicológico podría producir un daño permanente en cualquier persona que lo sufriera, pero resaltó la relevancia que tenía que lo pudiera sufrir un niño o una niña, ya que podría comprometer su futuro neurodesarrollo sano. Años más tarde, los datos obtenidos en sus investigaciones y en otras muchas, así como los descubrimientos logrados por la neurociencia y las técnicas de neuroimagen constatan que los eventos traumáticos, sobre todo los sufridos durante la infancia temprana pueden producir alteraciones en la estructura, el desarrollo y el funcionamiento de nuestro cerebro⁵.

Según el estudio ACE⁶ (Adverse Childhood Experiences), haber estado expuesto a eventos traumáticos en la infancia y durante los periodos prenatales aumenta el riesgo de sufrir problemas de salud mental en la juventud y en la edad adulta; en concreto, de sufrir trastornos depresivos, intentos de suicidio y consumo de tóxicos.

Benito⁷ señala que el bebé nace con un cerebro muy inmaduro y su proceso de maduración se verá influido por una compleja interacción entre factores genéticos, ambientales y del entorno. Los primeros dos años de vida y los primeros años de la adolescencia serán dos momentos cruciales para el neurodesarrollo; por lo tanto, la presencia y acompañamiento de un adulto competente y capaz de dispensar un cuidado basado en el buen trato va a ser fundamental para favorecer el desarrollo sano del niño y del adolescente. Siegel lo denominó "neurobiología interpersonal"⁸ para referirse a la importancia que tiene en el desarrollo humano la interacción de las personas que nos cuidan, "primero, nuestros padres; luego, otras personas influyentes en nuestras vidas, y por último, nuestra cultura"⁸.

Lo que no debe y debe ocurrir durante la infancia

Maté⁹ señala que Donald Woods Winnicott creía que fundamentalmente había dos cosas que podrían afectar el desarrollo sano infantil. La primera de

ellas era cuando ocurría lo que no debería ocurrir, como experiencias traumáticas de abuso, abandono o maltrato. Y una segunda era cuando lo que debería ocurrir no se produce, como, por ejemplo, cuando los niños no pueden disponer de progenitores disponibles emocionalmente para atender y cubrir sus necesidades, o cuando no se puede disponer de un contexto sin estrés, donde puedan darse relaciones armoniosas y una sintonía emocional entre padres e hijos (figura 1). A esto último, Shore¹⁰ lo denomina **abandono próximo**, y serían todas aquellas situaciones en las que los cuidadores principales se mantienen físicamente presentes, pero emocionalmente no disponibles. Situaciones tan habituales como sentirse estresados laboralmente, padres muy volcados en su proyección laboral, familias en situación de inseguridad económica o el sufrimiento emocional y físico en alguno de los progenitores podrían llevar al adulto a no estar disponibles y accesibles emocionalmente para ser receptivo y responder de forma sensible al malestar de los hijos.

No disponer de la ayuda de un adulto para conectar y regular los estados de malestar interno dificultará el aprendizaje y la interiorización de recursos autorregulatorios. Si el niño o la niña creciera con esta carencia, podría correr el riesgo de buscar y encontrar "sustitutos" que le proporcionasen el consuelo y ayuda para regularse de forma externa (abuso de drogas, videojuegos, comida, conductas autolesivas, etc.). Un riesgo que, según Carter¹¹ también estaría presente en situaciones de aislamiento autoinducido o forzado, como, por ejemplo, el confinamiento sufri-

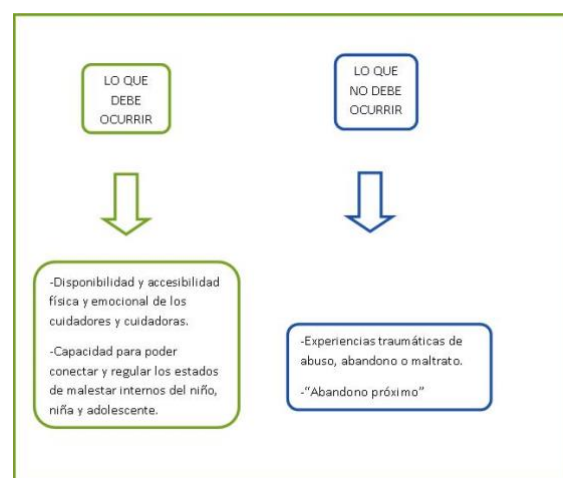


Figura 1. Lo que debe y no debe ocurrir en la infancia.

do como consecuencia de la pandemia de COVID-19. La falta de conexiones o vínculos sociales adecuados que permitan la regulación del malestar expondrían a las personas a la búsqueda de sustitutos que compensen esa falta. Sentirse emocionalmente no atendido durante la infancia y adolescencia podría provocar una profunda sensación de soledad y abandono emocional, comparable a la sentida en tales aislamientos sociales.

Por ello, mantenerse física y emocionalmente presentes y conectados permitirá ofrecer una respuesta sintonizada acorde con las necesidades del niño, la niña y el adolescente que favorecerán el alivio de su malestar. En consecuencia, "el niño experimentará el vínculo de apego seguro como un contexto en el que pueden regularse los afectos de manera efectiva"¹².

Cuidado de calidad

Bowlby, considerado el creador de la teoría del apego, afirmó que "la calidad del cuidado paterno y materno que reciben el niño y la niña en sus primeros años es de vital importancia para su futura salud mental"¹³. Un cuidado parental de calidad estará basado en los buenos tratos y supondrá haber sido "atendido, cuidado, protegido y educado en periodos tan cruciales de la vida como la infancia y la adolescencia"³ por los cuidadores y las cuidadoras principales.

A través de este cuidado de calidad se podrá construir y mantener uno de los vínculos más importantes para el desarrollo del ser humano: el vínculo del apego. En el seno de este vínculo, cuando este es seguro, será donde se tendrá la oportunidad de desarrollar "la capacidad de cuidarse a sí mismo y de participar en dinámicas sociales para atender a las necesidades de los demás"³, así como adquirir los recursos necesarios para afrontar las posibles adversidades que la vida depara a la persona.

Necesidades infantiles y adolescentes

La labor que hay que llevar a cabo para ofrecer un cuidado de calidad implica poder cubrir las necesidades infantiles y adolescentes, una labor que recaerá inicial y principalmente en los progenitores, pero que, debido a su complejidad, requerirá la implicación y colaboración de otros contextos significativos, como serían los escolares y los sociosanitarios. A su vez, será imprescindible que los adultos sean flexibles y

dispongan de la plasticidad suficiente para adecuar las necesidades a las distintas etapas de desarrollo y necesidades particulares de niños/as y adolescentes.

López¹⁴ elaboró una compleja y completa descripción de necesidades, cuya cobertura sería imprescindible para el desarrollo saludable de la infancia y la adolescencia.

A continuación, se describen brevemente las necesidades infantiles:

Necesidades fisio-biológicas:

- Hábitos alimenticios y de sueño adecuados en cantidad, calidad y adaptados a la edad.
- Higiene personal, del entorno y vestimenta.
- Ambiente protector y seguro.
- Actividad física: ejercicio y juegos.
- Salud: revisiones médicas adecuadas a la edad y cuidado del estado de salud física y psíquica.

Necesidades cognitivas:

- Estimulación sensorial, exploración física y social.
- Entorno social rico en objetos que favorezcan la exploración.
- Fomento de la exploración conjunta con adultos del entorno familiar, escolar y social.

Necesidades emocionales y sociales:

- Vínculo del apego.
- Seguridad emocional, afecto y protección.
- Fomento de la interacción con iguales, autonomía, participación progresiva.
- Interacciones sexuales sanas y placenteras, descubrimiento de los afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento).

Familia y competencias parentales

La **familia** es entendida como el primer contexto socializador, pues ofrece la posibilidad de disfrutar de las primeras relaciones interpersonales. Estaría compuesta por los progenitores o los cuidadores principales y las personas significativas responsables del bienestar, cuidado y desarrollo del bebé. Un sistema dinámico que requerirá de las competencias parentales suficientes para cubrir las necesidades particulares de hijos e hijas y para afrontar los continuos cambios contextuales y ambientales que sufrirá la familia. Los progenitores o cuidadores principales, por lo tanto, serán las personas encar-

gadas de desempeñar una parentalidad suficientemente buena y de este modo convertirse en padres y madres “suficientemente buenos y buenas”¹⁵ para sus hijos e hijas.

Las **competencias parentales** serían definidas como “las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano”³. Las competencias parentales estarían conformadas por capacidades y habilidades parentales.

1. Las **capacidades parentales** incluirían el *apego*, la *empatía* y la *función reflexiva*. Capacidades que se convertirán en recursos internos indispensables para poder ofrecer un cuidado de calidad y que requieren haber podido desarrollar la capacidad para conectar con el otro. Para ello, la persona previamente ha tenido que sentirse conectada y segura en sus relaciones tempranas por quienes cuidaron de ella.

El **apego**, según Dantagman, sería el vínculo que se establece entre el bebé y sus progenitores mediante un proceso relacional. Se iniciaría durante la vida intrauterina a través de la información sensorial que el bebé puede captar, como el reconocimiento del olor, la voz y el tacto de los progenitores. Tras el nacimiento del bebé, el vínculo se “impregna según la reacción afectiva del adulto, que puede ser positiva o negativa según los contextos y las experiencias de vida –sobre todo infantiles– de la madre y, secundariamente, del padre”³.

En etapas tempranas, cuando el bebé tiene apenas unas semanas, es totalmente dependiente del cuidado del adulto. A medida que crece, el cuidador deberá poder mantenerse suficientemente disponible física y emocionalmente, así como ofrecer respuestas con un patrón predecible, constante y congruente con sus necesidades. El niño y la niña necesitarán sentirse conectados y sintonizados con su cuidador para poder ser guiados en la diferenciación y gestión de las propias emociones, que en ocasiones puedan llegar a ser desbordantes. A través de la interacción con su figura de cuidado descubrirán quiénes son y cómo es el mundo que los rodea. En su conjunto, el vínculo de apego sano supondrá **la base segura**¹⁶ a la que el niño o el adolescente podrá retornar en los momentos donde requiera el apoyo y ayuda del cuidador para recuperar nuevamente la seguridad y seguir explorando el entorno.

“Sentirse sentido”¹⁷, aceptado, querido y valioso en los primeros vínculos va a darle la oportunidad de sentirse de una forma semejante cuando interactúe en otros contextos socializadores, como sería la escuela, pues todas esas experiencias vividas, muchas veces no registradas ni recordadas conscientemente, quedarán interiorizadas y guiarán las futuras interacciones fuera de los límites del contexto familiar.

Fonagy y Shore¹² propondrían que los vínculos del apego, cuando estos son seguros o suficientemente seguros, son el contexto primario en el que aprendemos a regular nuestros afectos, es decir, a acceder a nuestras emociones para modularlas y utilizarlas. Para ello, el adulto debe tener la capacidad de identificar y regular sus propias emociones y estados internos, pues eso le permitirá ser más efectivo en la enseñanza del proceso de correulación que el niño necesita aprender, previamente a la conquista posterior de la autorregulación.

La **empatía**¹⁸ sería la capacidad de identificar lo que otra persona puede sentir o pensar, y ofrecer una respuesta y una emoción adecuada a sus necesidades. Barudy y Dantagnan consideran la empatía como “un conjunto de constructos cuya finalidad es comprender la emoción del otro, comprender la respuesta emocional en uno mismo y tener en cuenta las características de la situación para finalmente tomar decisiones para una acción adecuada”¹⁹. Sin duda, es una capacidad que podrá desarrollarse en contextos donde el cuidador ha podido ofrecer un vínculo seguro, donde el niño ha sentido la conexión y sintonía suficiente como para sentirse reconocido y respetado en lo que puede sentir desde su manera singular de experimentar y descubrir su mundo interior y exterior. Desde esa seguridad sentida y ofrecida por la presencia del otro, el niño podrá aprender a descentralizarse de sí mismo para poder representarse el mundo del otro.

La **función reflexiva**²⁰ sería la capacidad adulta de procesar experiencias intersubjetivas –entender las experiencias de cada uno– e interpersonales, siendo capaz de pensar en las emociones y su relación con los comportamientos. Es decir, lograr el entendimiento de uno mismo y de los demás en términos de pensamientos, sentimientos y deseos. Su desarrollo dependerá de haber sido atendido adecuadamente por los cuidadores principales, y estará relacionado directamente con el haber po-

dido desarrollar un vínculo de apego seguro o suficientemente seguro.

El adulto que dispone de esta capacidad podrá reflejar el estado interno del niño y la niña sin invadirlo, al mismo tiempo que pondrá palabras a lo que el niño/a siente, piensa y hace. En este proceso se respetará al otro reconociendo que dispone de una mente independiente con sus deseos, emociones e intenciones propias.

2. Las **habilidades parentales**, por su parte, incluirían los *modelos de crianza* y la *participación positiva en redes de apoyo sociales* y la *plasticidad*.

Los **modelos de crianza** deberán estar basados en el respeto de las necesidades y derechos infantiles, donde los padres están presentes con afectividad y autoridad en los cuidados y la educación de sus hijos.

La **participación positiva en redes de apoyos sociales** consistiría en poder beneficiarse de la ayuda ofrecida por parte de la familia y de los entornos sociales y profesionales para llevar adelante el proyecto de crianza y cuidado saludable de los hijos.

La **plasticidad** es entendida como la capacidad para ser flexibles y adaptarse a las fases del desarrollo evolutivo y necesidades específicas de niños/as y adolescentes (figura 2).

En el desarrollo de las competencias parentales influirán diversos factores, como los factores biológicos, ambientales, culturales, etc. Cada uno tendrá su propio protagonismo, pero, sin duda, el tipo de cuidado que cada persona haya recibido durante su infancia por parte sus cuidadores/as principales condicionará el desarrollo y futuro desempeño de sus propias competencias parentales.

Resiliencia, familia y escuela

La **resiliencia** puede entenderse como “la capacidad de una persona o grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones difíciles y de traumas a veces graves”²¹.

Cyrulnik²² añadiría que se trata de un proceso complejo de interacción entre la persona y el entorno humano que le rodea. Un proceso que facilitará el desarrollo de actitudes y capacidades personales potenciales para afrontar la adversidad, siempre y cuando se produzca en un entorno afectivo y de cuidado de calidad.

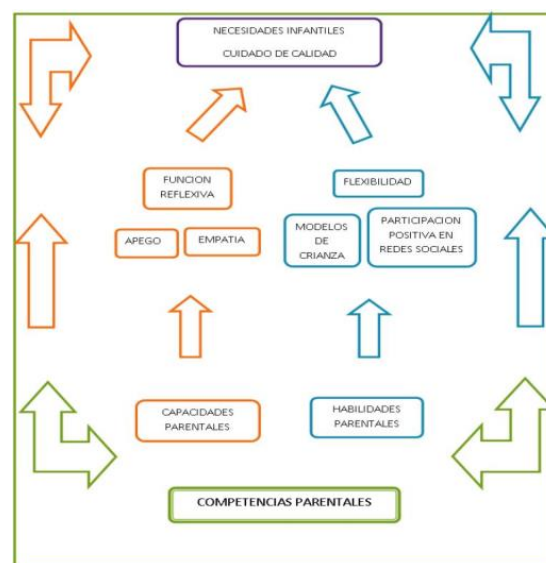


Figura 2. Esquema explicativo de las competencias parentales.

Aunque la capacidad de resiliencia puede desarrollarse a lo largo de toda la vida, la **resiliencia primaria**, en particular, emergería durante los primeros años de vida del niño y la niña y correspondería a “cualidades mentales, afectivas, relacionales, cognitivas y conductuales”²³. Estas cualidades serían desarrolladas en un contexto de cuidado adecuado a través de la interacción afectiva con sus figuras de referencia y permitirían a la persona hacer frente a las adversidades que pudieran ocurrir a lo largo de su historia de vida.

La **resiliencia secundaria**, por su parte, sería “la capacidad de una persona de sobreponerse a los desafíos y adversidades de la vida gracias al apoyo afectivo y social de sus tutores o tutoras de resiliencia”²⁴.

En el caso de los niños/as y adolescentes, el contexto familiar y escolar serían los entornos humanos que conforman su entramado social más próximo, por lo que resultarían de vital importancia para propiciar procesos resilientes.

La **familia** sería el primer y más importante contexto de interacción en el que participará el bebé durante los primeros años de vida, un periodo considerado como uno de los más sensibles para la construcción de los recursos internos de la resiliencia. Para que pueda darse esta construcción, los referentes deberán cubrir las necesidades infantiles, proporcionando un clima de cuidado y protección donde los niños

puedan sentirse personas queridas, aceptadas y valiosas por lo que son. Las relaciones y lazos afectivos seguros y continuos permitirán la sintonía y conexión entre padres e hijos. Si se garantiza este cuidado protector y afectuoso que no dañe el desarrollo del niño y de la niña, entonces se estarán construyendo “los cimientos de la resiliencia primaria”²⁵.

La **escuela** sería el segundo contexto socializador en el que se tendrá la oportunidad de establecer relaciones con nuevas figuras de apoyo y cuidado, tanto durante la infancia como adolescencia. Por lo tanto, deberán ser también entornos que promuevan cuidados basados en los buenos tratos y que garantice el desarrollo, aprendizaje y crecimiento del niño/a y adolescente tanto a nivel académico como en su desarrollo psicoemocional.

En este sentido, la neurociencia afirma que “el estrés crónico o puntual puede afectar a las neuronas del hipocampo, implicadas en el aprendizaje por su participación en la memoria, haciendo que su rendimiento académico quede afectado”⁵.

Desde la seguridad que el contexto puede aportar, a través de las figuras que se mantienen próximas física y emocionalmente, niños/as y adolescentes podrán aprender los recursos necesarios para afrontar y conquistar los desafíos académicos, sociales y personales que la propia vida vaya colocando en su camino. Por eso, las personas profesionales de la educación (profesorado, orientadores/as, auxiliares...) deberán establecer lazos afectivos que favorezcan una conexión que permita al niño o adolescente recibir la ayuda cuando se sienta preocupado o en dificultades, protegiéndole de este modo de las consecuencias tan graves que tendría sentirse en soledad. Fruto de estas interacciones podrá emerger la resiliencia secundaria.

De este modo, los profesores, además de ser tutores académicos, lograrán convertirse en magníficos tutores de resiliencia²⁶, pudiendo transformar las escuelas en “escuelas sensibles al trauma”²⁷ o al sufrimiento.

*Solo se puede aprender lo que se ama*²⁸ titulaba Francisco Mora su libro sobre neuroeducación y, aunque razón no le falta, se podría añadir que solo se puede aprender si nos sentimos amados por quien nos quiere enseñar, a pesar de nuestras heridas.

A través de los descubrimientos de la neurociencia, se tiene la posibilidad de ampliar el conocimiento sobre el neurodesarrollo de niños/as y adolescentes.

Una magnífica oportunidad que permitirá plantear nuevos modos de intervenir con ellos, tanto desde el ámbito de la intervención terapéutica como desde el ámbito de la educación. Comprender el impacto del sufrimiento sobre la cognición, el afecto y la conducta permitirá a los profesionales ser más efectivos y afectivos. Efectivos porque desarrollarán nuevos recursos que contemplen y atiendan las necesidades concretas y el sufrimiento de cada niño. Y afectivos porque se dejarán de enviar mensajes de rechazo hacia lo que son como personas, pudiendo reconocer que, en realidad, la gran mayoría de los comportamientos que presentan serían un reflejo del daño y dolor que sienten.

Práctica profesional

En el trabajo con las familias se debe mostrar el máximo respeto y empatía hacia ellas y hacia sus historias de sufrimiento. Deben sentirse comprendidas y acompañadas en sus dificultades, sentirse seguras y no juzgadas, para poder afrontar sus carencias en relación con sus competencias parentales. Deben poder reconocer que hasta el momento han cuidado de sus hijos e hijas de la mejor manera que sabían, pero dando entrada también a que quizás no ha sido suficiente para poder garantizar el cuidado y bienestar de sus hijos e hijas, y que, como consecuencia de ello, su desarrollo se ha podido ver afectado. Se trata de aliarnos con sus miedos para poder librarse de ellos y lograr que acepten la ayuda para ofrecer una mejor calidad en el cuidado, generando nuevas oportunidades para sanar las posibles heridas sufridas por ellos y por sus hijos.

Desde el modelo de la traumaterapia²⁹, se denomina trabajo en sala de valientes cuando se trabaja terapéuticamente con el niño o adolescente dentro del espacio terapéutico. Poder hacerlo dependerá de varias cuestiones:

- El entorno que le rodea deberá ser un entorno protector y seguro, donde no se produzcan situaciones de maltrato.
- El referente del niño/a deberá garantizar los cuidados mínimamente necesarios para acompañar el proceso terapéutico.
- El niño/a o adolescente debe presentar las condiciones necesarias para recibir un tratamiento psicoterapéutico.

Cuando las familias solicitan ayuda, pero no pueden cumplir estos requisitos para dar comienzo al trabajo, sería conveniente activar otros recursos de ayuda que garanticen la protección del menor y favorezcan el aprendizaje o fortalecimiento de las competencias parentales necesarias para poder realizar un buen acompañamiento del hijo/a.

De igual modo, se comunicará a la familia la importancia del trabajo en red y la necesidad de coordinación con todos los agentes que intervienen en la vida cotidiana del niño, como la familia, la escuela u otros profesionales. La participación proactiva de todos favorecerá la comprensión de la situación de la familia, así como los cambios que hay que llevar a cabo para obtener un alivio y la transformación del sufrimiento. Por lo tanto, es fundamental concienciarse de la importancia de la participación de todas las partes implicadas, independientemente de la posición y labor que desempeñen. En este caso, la familia, la escuela y el niño/a o adolescente, todos tienen un lugar que ocupar y todos son imprescindibles e insustituibles.

Sin embargo, en ocasiones los progenitores han necesitado intelectualizar su función parental, paratándose tras ella, como mecanismo de defensa para protegerse del impacto de una pesada culpa silenciosa. En otras ocasiones, el motivo será intentar “compensar” sus carencias o dificultades en relación con el vínculo, en la capacidad de autorregularse o regular y entender al niño/a. Como consecuencia, se esforzarán en adquirir conocimientos teóricos, participando en formaciones y charlas sobre crianza, con la buena intención de poder ayudar de la mejor forma a sus hijos e hijas. Pero, lejos de conseguirlo, acabarán dejando “vacío” el lugar que deberían ocupar como padres y madres. Los hijos no necesitan progenitores versados en teoría, sino ser conscientes de su responsabilidad en sus funciones de crianza, con capacidad de reflexionar sobre sus historias personales y de poder rectificar, reparar y reconducir el modo de situarse frente a sus hijos/as a lo largo de su proceso de crianza.

Ser una base segura

Los padres y las madres tendrán la oportunidad, a través de las interacciones tempranas con sus hijos e hijas, de crear entornos de cuidado y crianza basados en los buenos tratos que garanticen la cobertura

de sus necesidades y ofrezcan la seguridad y protección suficiente para alcanzar un desarrollo sano. Esta combinación de factores podría convertir a cuidadores y cuidadoras principales en la base segura para sus hijos e hijas.

Disponer de una base segura podría ser un factor protector frente al impacto de los obstáculos que van a tener que afrontar a lo largo de la vida los niños y adolescentes. Para ello, el entorno de seguridad que ofrece la base segura deberá mantenerse estable en el tiempo, incluso durante y después de cualquier suceso doloroso que pudiera ocurrir. De este modo se propiciará que el impacto de lo vivido, aunque sea doloroso, no deje una herida que determine el futuro desarrollo del niño. Lograrlo dependerá de haber tenido la oportunidad de desarrollar suficientes competencias parentales, así como haber podido mantenerlas a pesar del impacto sufrido por el padre y la madre como consecuencia de las experiencias dolorosas que tengan que afrontar.

A continuación, se recogen distintos ejemplos que reflejarían dos de las situaciones que podría poner en riesgo el desarrollo y el mantenimiento de una base segura. La primera de ellas, relacionada con carencias o cuestiones no resueltas de la historia de crianza de los padres y de las madres que les habría impedido desarrollar las competencias suficientes para ofrecer a sus hijos e hijas una base segura. Y una segunda, relacionada con situaciones estresantes y de sufrimiento actuales que podrían impactar en las competencias ya adquiridas, y, por lo tanto, harían tambalear, aunque sea de forma temporal, la base segura ofrecida hasta ahora a sus hijos e hijas.

Situaciones que dificultarían la adquisición de suficientes competencias parentales:

“Mochilas del pasado”.

Se podría decir que los progenitores tendrán su propia historia de crianza que provendrá de la etapa en la que fueron a su vez hijos o hijas. Cada uno con su bagaje experiencial, con sus modelos de crianza, con sus heridas más o menos sanadas. Cuando se convierten en padres y madres, la llegada de los hijos y la relación que establecerán con ellos harán aflorar cuestiones no resueltas del pasado (relacionadas con el modo en que se sintieron cuidados durante sus infancias). Sin embargo, lo peligroso y dañino de esta situación no sería solamente tener conflictos no

resueltos, sino no ser conscientes de la existencia de estos, pues se podrán reactivar poniendo en riesgo el cuidado de los hijos sin que se sea consciente de ello. Como consecuencia, padres y madres podrían responder y cubrir las necesidades de sus hijos e hijas como hubieran deseado que lo hubieran hecho sus padres y madres con ellos, impidiendo que puedan ver y reconocer las necesidades reales de sus propios hijos e hijas. El contenido que cada progenitor guarda en su mochila del pasado puede llegar a ser muy pesado. Si no se percata de su presencia, no podrá aligerar su peso, lo que dificultará su viaje hacia una parentalidad competente. En estos casos, buscar la ayuda de un profesional que ayude a revisar la historia de infancia será una baza a favor de los padres, de las madres y del ejercicio de su parentalidad.

Modelos de crianza donde hay una falta de equilibrio entre límites y afecto.

En uno de los extremos se encontrarían las familias que otorgan mucha importancia al establecimiento y respeto de los límites. El modo de ejercer la educación sería desde la rigidez de los propios esquemas y pensamientos de los padres. Además, las necesidades afectivas no se entenderán como necesidades vitales para el desarrollo del hijo. El adulto tenderá a utilizar el castigo, a veces desproporcionado, para lograr el control y la corrección de las conductas, lo cual provocará que el contexto familiar no pueda ser vivido por parte del niño/a o adolescente como un lugar seguro y protector.

Las familias con modelo de crianza de estilo autoritario rígido no serían conscientes de la importancia que tiene la necesidad de nutrir afectivamente a sus hijos. Desde su visión, considerarían que ofrecerles afecto sería un modo de malcriarlos y de fomentar cualidades ligadas a la debilidad, limitándoles en el desarrollo de los recursos necesarios para afrontar las dificultades que puedan surgir. En otras ocasiones, los referentes principales no podrán ser dispensadores de ese afecto, pues desafortunadamente, ellos tampoco lo recibieron en sus infancias. Aunque podrán ser racionalmente conscientes de su importancia, no haberlo podido sentir en la interacción con sus propios cuidadores ni tampoco en relaciones posteriores, en muchas ocasiones les impedirá, aunque lo intenten, ser emocionalmente cercanos.

En el otro extremo, nos encontraríamos con familias donde se transmite afecto, pero no tanto en respuesta a las necesidades del hijo o hija, sino en respuesta a la necesidad de cubrir las carencias del adulto a través del afecto de los hijos e hijas. No existirá una consistencia en las normas ni límites, y la relación paternofilial suele ser simétrica, independientemente de la edad y necesidades del hijo/a. El sistema parental presentará dificultades para contener y regular los estados internos, sobre todo la frustración de los hijos, permitiendo que sean ellos quienes tomen las decisiones, incluso aquellas para las que no estarán preparados por falta de recursos.

Los progenitores que puedan situarse en cualquiera de estos modelos de crianza deberán ser asesorados por un profesional que les ayude a entender la necesidad de replantearse el estilo de crianza y trabajasen sobre ello para lograr el cambio. Uno de los objetivos que habría que alcanzar sería lograr ser padres afectuosamente cercanos con estilos de crianza donde se cuide con cariño, presencia, conexión emocional y "autoridad calmada"¹⁹ para poder impactar positivamente en el desarrollo de los más pequeños de la familia. Los niños "bien queridos" por su padres y madres se convertirán en personas que se "bienquerrán" a ellas mismas y a los demás.

Niño ideal versus niño real.

En ocasiones, no poder cumplir con las expectativas, a veces no conscientes, que tienen los padres podría ser una situación que provocaría un gran impacto y dolor en los niños y niñas con diferentes ritmos de aprendizaje, con dificultades en la interacción con sus iguales, con aficiones o formas de ser distinta al resto. Estas serían algunas de las situaciones que podrían provocar sufrimiento en los hijos e hijas. El no disponer de adultos empáticos que puedan ver y aceptar al niño o a la niña que tienen enfrente podría agravar el sufrimiento y limitar el desarrollo de sus recursos resilientes, interfiriendo en su proceso de desarrollo. Por lo tanto, será necesario explorar las expectativas de los padres y descubrir el origen de estas, y llegar a diferenciar entre el hijo o hija que es y el que quisieran que fuera; de este modo se facilitará el ajuste de los niveles de exigencia a las posibilidades y necesidades reales del hijo y la hija. En el caso de no lograrlo, se podría despertar en ellos un fuerte

sentimiento de rechazo y no aceptación, lo que menoscabaría su autoestima al sentir que no son los hijos y las hijas que sus padres hubieran querido que fuesen.

Contextos sobreprotectores.

Experiencias dolorosas no resueltas ocurridas en su pasado o en su presente podrían generar el desarrollo de vivencias peligrosas y amenazantes hacia el entorno cotidiano que rodea a la madre o al padre. La activación de sus miedos, muchas veces no conscientes, y la dificultad para manejarlos pueden llevarlos a intentar evitar que sus hijos e hijas se vean expuestos a situaciones que despertaran sus inseguridades y angustias. Como consecuencia, se podrían condicionar los procesos de autonomía y el aprendizaje de recursos para la gestión del estrés. En estos casos, los niños y las niñas podrán presentar sintomatología ansiosa al enfrentarse a retos de su vida cotidiana, como afrontar la época de exámenes, excursiones o participar en actividades extraescolares. Ante estas dificultades parentales, será importante que los adultos puedan abordar sus miedos e inseguridades, aprendiendo a regular sus estados internos y diferenciándolos de los que pudiera tener su hijo o hija

Situaciones que podrían dificultar el uso adecuado de las competencias adquiridas:

Falta de apoyo familiar y social.

Las familias que no dispongan de familia extensa o red social para poder sentirse apoyadas en el complejo desafío que supone actualmente la crianza de hijos e hijas, estarían en mayor riesgo de poder sentirse sobrecargadas. Este sería el caso, por ejemplo, de familias que han roto sus lazos con las familias extensas por historias de sufrimiento del pasado, o familias que se ven obligadas a tener que realizar procesos migratorios para poder ofrecerles una mejor calidad de vida a sus hijos e hijas. En estos casos, poder activar recursos de ayuda externos que ayuden a las familias a recibir el apoyo que necesitarían para poder llevar a cabo una crianza de calidad y fomentar su participación e integración a nivel social. En este sentido, los servicios sociales de base de cada municipio, podrán ser un recurso muy útil para articular los recursos disponibles para cubrir estas necesidades.

Haber sufrido la pérdida de un bebé antes o después de que el embarazo llegara a término.

Sufrir la pérdida de un hijo o hija en cualquiera de las etapas de desarrollo puede ser una experiencia muy dolorosa. En muchas ocasiones, ese dolor que sienten los padres no llega a ser atendido como necesitan y se merecen, sobre todo cuando la pérdida del bebé es en etapas tempranas del embarazo. Cuando esto ocurre, el proceso de recuperación del duelo por la pérdida puede verse estancado, y algunos mensajes de “ánimo” que los padres reciben por el entorno, como “te vas a volver a quedar embarazada pronto, no te preocupes, los abortos ocurren frecuentemente”, tampoco les ayudan a sentirse entendidos. En algunas ocasiones, las madres que, además de la implicación afectiva, han tenido esa conexión física con su bebé a través de su cuerpo no se sienten del todo legitimadas para poder llorar su pérdida, ni compartir su dolor con nadie del entorno, pues sienten de alguna manera, que pasado el primer impacto de la noticia, la vida sigue para todos ellos menos para ella. Vivir una experiencia de este tipo puede dejar un sufrimiento que, en el caso de no ser atendido, podría disparar la angustia, los miedos y las inseguridades por volver a quedarse embarazada. Inseguridades y miedos que podrían mantenerse en los progenitores, pudiendo interferir en el establecimiento de un vínculo seguro en relación con los hijos que puedan tener ya, o en relación con un futuro bebé.

De igual modo, los pospartos difíciles con secuelas psicológicas y físicas graves, algunas de ellas irreversibles, podrían condicionar la vinculación entre la madre y el bebé, ya que el impacto de lo vivido situaría a la madre en una situación de vulnerabilidad. En estas condiciones, resultaría muy difícil ofrecer una respuesta sintonizada a las necesidades del bebé y podría sentirse desbordada por las demandas que el bebé realizaría para cubrir sus necesidades. En el peor de los casos, si no se lleva a cabo una atención temprana del sufrimiento de la madre, podría instaurarse en ella un sentimiento de rechazo hacia el bebé, que hará que, además de vivirla de forma muy culpabilizadora, obstaculice el establecimiento de un vínculo sano entre la madre y el bebé.

Procesos de duelo.

La pérdida de un ser querido impacta en toda la familia, generando mucho dolor y sufrimiento. Si se tra-

ta de uno de los progenitores, el impacto es doble, puesto que el otro progenitor tiene que poder atender su dolor y el de los hijos que han sufrido la pérdida. Si, además, se añaden otras situaciones que agravan la dificultad para salir adelante, como cambios a nivel laboral y económico, entonces el esfuerzo por salir a flote se recrudece muchísimo. Disponer de una red familiar y social de apoyo será fundamental para que se sientan acompañados y arropados. El adulto que quede a cargo de los hijos/as deberá ser su soporte y paralelamente dar espacio a su proceso personal de duelo, solicitando ayuda profesional en el caso de que lo viera necesario. La familia, la red social y la escuela podrán cumplir un papel importante llevando a cabo una labor de complementación de las necesidades de los niños, ofreciéndoles espacios de escucha empática, afecto y comprensión, que ayudarán a sobrellevar estos momentos tan duros.

Si, por el contrario, el proceso de elaboración del duelo del cuidador se enquistaba por falta de ayuda u otras dificultades relacionadas con su historia de vida, entonces la elaboración e integración de la pérdida sufrida por el menor quedará comprometida. Si el adulto no puede cumplir la función de soporte para con sus hijos, existe el riesgo de que estos dejen de compartir sus necesidades y pasen a cumplir funciones de cuidado para con el adulto, por lo que se podría producir una inversión de roles.

Rupturas de contacto³⁰, o separaciones entre el niño o niña y su figura de cuidado principal, como consecuencia de la ausencia física y emocional temporal del mismo.

En este sentido, los motivos pueden ser variados, como por ejemplo, padres y madres que realizan procesos migratorios teniendo que dejar a sus hijos e hijas en sus países de origen, el ingreso hospitalario prolongado del cuidador o la necesidad de atender la enfermedad de otro hijo, hija o familiar. En situaciones de este tipo, se deberá garantizar el mantenimiento de las rutinas y la cobertura de las necesidades de los hijos, adaptadas a su desarrollo evolutivo, pudiendo designar como nuevo cuidador principal a una persona que sea significativa y cercana para el niño o la niña. En este caso, se deberán cubrir las necesidades de afecto y cuidado, y ser capaces de contener y aliviar el malestar que el niño y la niña pueda sentir por la ausencia de su referente. Además, se le deberá explicar lo que está ocurriendo, ajustando

la información y los recursos para contar lo ocurrido a través cuentos, dibujos, etc., a su capacidad de comprensión. Se evitará mentir o dar explicaciones que no se ajusten a la realidad de lo ocurrido, como, por ejemplo, decirle que su madre se ha ido de viaje, cuando en realidad está hospitalizada. Del mismo modo, se les permitirá expresar sus miedos, y se deberá entender que podrán presentar comportamientos regresivos o disruptivos como consecuencia del malestar que sientan.

Separaciones o divorcios.

Cuando una pareja se separa, el poder lograr “una alianza para un divorcio o separación de los padres con buenos tratos”³¹ es una responsabilidad que deben asumir los padres para evitar dañar a los hijos. No debemos olvidar que, aunque la diada de la pareja se rompe, las funciones parentales deben mantenerse igualmente y poder hacerlo va a suponer mucho esfuerzo por parte de ambos adultos. Los niños y niñas deben poder seguir teniendo garantizadas la cobertura de sus necesidades, además de ser acompañados en el sufrimiento que provoca la separación de los padres y en el afrontamiento de los cambios que se producirán en la estructura familiar. Las parejas que no logren dejar a un lado los conflictos que hayan podido tener o las que no dispongan de las competencias parentales suficientes tendrán mayores dificultades para garantizar la seguridad que hijos e hijas necesitan sentir para afrontar este momento tan delicado. En estos casos, podrán ser instrumentalizados como moneda de cambio o como forma de perjudicar y herir al otro progenitor, lo que les provocará sentimiento de culpa y conflictos de lealtades de difícil solución. No ser conscientes de la responsabilidad de proteger a los hijos puede tener consecuencias muy negativas en sus propios desarrollos y condicionar el modo en que vayan a situarse en sus relaciones futuras como adultos.

Autocuidado insuficiente de los cuidadores.

Cuando las familias tienen que afrontar situaciones de estrés o sufrimiento elevado, pueden resultar menos efectivos en el cuidado de sus hijos e hijas. Por eso no debemos olvidar la importancia de que los cuidadores se sientan cuidados por el entorno y dispongan de recursos que ofrezcan apoyo para sobrellevar el peso de la crianza. Mantener un autocuidado físico y emocional será fundamental, por

lo que poder disponer de tiempo para dedicarse a uno mismo será una necesidad a la que no se debe renunciar. De igual manera, buscar ayuda profesional cuando los padres sientan que no están pudiendo mantener su propio equilibrio personal será un modo de prevenir mayor sufrimiento en ellos mismos y en sus hijos e hijas.

Orientaciones generales

A pesar de los obstáculos que los padres puedan ir encontrándose a lo largo del proceso de crianza de sus hijos, el desánimo por no lograr la perfección no debe acompañarlos, pues esa no sería la finalidad última de la parentalidad suficientemente competente, sino ser conscientes de la responsabilidad que supone tener que ejercerla. Los retos a los que se enfrentarán los progenitores para lograrlo pueden ser infinitos, pero los recursos que van a poder desarrollar también lo serán siempre y cuando tengan claros los elementos principales que no deben faltar para construir una relación estable, segura, protectora y afectiva entre padres e hijos.

Algunos de los recursos que se deben atesorar o en su defecto desarrollar serían los siguientes:

- Poder fortalecer el vínculo cuando este se vea debilitado, mostrando interés por los hijos y por estar con ellos, pero teniendo en cuenta que, si son adolescentes, será necesario mostrar cercanía sin resultar invasivos, respetando su espacio personal y el espacio para estar con sus iguales. Para ello, padres y madres deben tomar parte en la cotidianidad de sus descendientes, aprovechando cada momento de interacción, tanto durante las rutinas diarias como del tiempo lúdico y de diversión compartida, para fortalecer los lazos y estar actualizados en el conocimiento mutuo.
- Tener la capacidad para aceptar y regular las emociones, sin minimizarlas ni amplificarlas en exceso como consecuencia de la propia desregulación de los padres. Se deberá aceptar su sentir sin pretender modificar su estado interno. Es decir, si los hijos sienten tristeza, no se pretenderá que dejen de sentirla sino que no la tengan que sufrir en soledad.
- Ofrecer una respuesta empática a los hijos e hijas, que refleje aceptación, validación y comprensión en lo que sienten y cómo lo sienten. Ofrecerles el acompañamiento durante el tiempo que necesi-

ten, creando espacios de comunicación donde se comparta tiempo de calidad para detectar y atender sus necesidades.

- Mostrar disponibilidad emocional, evitando “estar en varias cosas a la vez” cuando se pretende atenderles emocionalmente; por ejemplo, aprovechar mientras se está haciendo las labores de casa para preguntarles por alguna cuestión que pueda preocuparles. Mantener el contacto visual y la proximidad física será fundamental para que puedan sentir la presencia del adulto, al igual que mantener una actitud de escucha activa.
- Comprender la forma en que impacta en ellos el sufrimiento que pueden sentir y el modo en que pueden llegar a expresarlo. En ocasiones, lo harán a través del comportamiento con conductas disruptivas o, por el contrario, mostrándose inhibidos y retraídos. Se deberá prestar especial atención a quienes reaccionan desde la inhibición, pues pueden pasar más fácilmente desapercibidos ante los ojos del adulto y, por extensión, sus necesidades quedarán sin cubrir. Para ello, será necesario poder ver más allá de la conducta que expresan e intentar comprender la razón de su malestar, así como ayudarles a poner palabras a lo que les ocurre para que encuentren un sentido a lo sentido.
- Ser conscientes del impacto que tiene en cada progenitor lo que sus hijos están viviendo o expresando, descubrir con qué experiencias propias les conectan y si las respuestas que se les da, están condicionadas por ello.

Conclusión

La transmisión de las competencias parentales durante el cuidado ofrecido de padres a hijos y de quienes fueron hijos a sus propios hijos podría ser una forma de garantizar las cualidades humanas necesarias para conectar y acompañarse durante las adversidades de la vida. Un ciclo que sin descanso puede convertirse en una de las mejores herencias que las generaciones pasadas pueden dejar a las generaciones venideras. Un legado de incalculable valor, que se debe cultivar y cuidar para que dé sus frutos en todos los ámbitos de la sociedad. Lograrlo no será una tarea fácil, pues requerirá el esfuerzo e implicación de todas las personas para transformar “los desafíos invisibles de ser madre o padre”¹⁹ en logros visibles y posibles.

Referencias

- López MC, Nieto I. Abordaje integral de la clínica del trauma complejo. *Clinica contemporánea*. 2016; 7(2): 87-104.
- Van der Kolk B. *Developmental Trauma Disorder*, *Psychiatry Annals*. 2005; 35 (5): 401-408.
- Barudy J, Dantagnan M. *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa; 2009.
- Perry B, Szalavitz M. *El chico a quien criaron como perro. Y otras historias del cuaderno de un psiquiatra infantil*. Madrid: Capitan Swing; 2016.
- Teicher MH, et al. Las consecuencias neurobiológicas del estrés temprano y el maltrato infantil. *Revisión de neurociencia y biocomportamiento*. 2003; 27 (1-2): 33-44.
- Benito R. Impacto del maltrato infantil en la salud mental. *Blog Buenos tratos. Apego, trauma, desarrollo y resiliencia*. (2 de diciembre de 2019). Recuperado de <http://www.buenostratos.com/2019/12/impacto-del-maltrato-infantil-en-la.html>
- Benito R. Cicle de conferències: violències cap als infants i adolescents. Barcelona. (2022 junio). Recuperado de <https://www.youtube.com/live/53OW1TQM8u8?feature=share>
- Siegel D. *La mente en desarrollo*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2007.
- Josesh P. Supervivencia de la humanidad. *Zeitgeist-Moving Forward*. (2011 enero). Recuperado de <https://m.youtube.com/watch?v=6CWwADbauP8>.
- Shore A. *Affect Dysregulation and disorders of the self*. London. Norton.2003.
- Carter S, Porges S. Formación sobre Neurobiología del amor y las relaciones. Formación Instituto Cuatro. 2021.
- Wallin DJ. *El apego en Psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2015.
- Bowlby J. *Cuidado maternal y amor*. México: Fondo de cultura económica; 1965.
- López F. *Necesidades en la infancia y adolescencia: respuesta familiar, escolar y social*. Madrid: Pirámide; 2008.
- Winnicott DW. Capítulo 8, Ideas y Definiciones. *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós; 1991.
- Bowlby J. *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós; 1989.
- Siegel D, Payne T. *El cerebro del niño*. Barcelona: Editorial Alba; 2012.
- Barón-Cohen S. *Empatía cero. Nueva teoría de la crueldad*. Madrid: Alianza; 2012.
- Barudy J, Dantagnan M. *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa; 2010.
- Fonagy P, Gergely G, Jurist E, Targer M. *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the self*. New York: Other Press; 2005.
- Manciaux M, Vanistendael S, Lecomte J, Cyrulnik B, La resiliencia: estado de la cuestión. En *La resiliencia: resitir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa; 2003.
- Cyrulnik B. *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina una vida*. Barcelona: Gedisa; 2010.
- Cyrulnik B. *El murmullo de los fantasmas*. Barcelona: Gedisa; 2003.
- Barudy J, Dantagnan M. *La fiesta mágica y realista de la Resiliencia Infantil*. Barcelona: Gedisa; 2011.
- Barudy J, Dantagnan M. *La resiliencia Infantil: hija de los buenos tratos y la solidaridad. Formación de traumaterapia infanto-juvenil sistémica. Instituto de Formación e Investigación-acción sobre las consecuencias de Violencia y la promoción de la Resiliencia*. Bilbao. 2016.
- Cyrulnik B, Anaut M. (Coords). *Resiliencia y adaptación. La familia y la escuela como tutores de resiliencia*. Barcelona: Gedisa; 1999.
- Gonzalo JL. *Escuelas sensibles al trauma. Blog Buenos tratos: Apego, trauma, desarrollo y resiliencia*. (2021, marzo). Recuperado de <http://www.buenostratos.com/2021/03/escuelas-sensibles-al-trauma.html>
- Mora F. *Neuroeducación. Solo se puede aprender lo que se ama*. Madrid: Alianza; 2019.
- Barudy J, Dantagnan M. Prólogo. En *La armonía relacional. Aplicaciones de la caja de arena a la traumaterapia* (pp. 13-22). Bilbao: Desclée de Brouwer; 2017.
- Rygaard NP. *El niño abandonado: guía para el tratamiento de los trastornos del apego*. Barcelona: Gedisa; 2008.
- Gonzalo JL. *Cuando mi corazón calma. Una alianza para el divorcio de los padres con buenos tratos*. Madrid: Sentir; 2020.