

Currículum Central Sobre el Trauma Infantil

Los 12 Conceptos Centrales

**Conceptos para entender
las reacciones al estrés traumático
en los niños y sus familias**

La Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil

Establecida por el Congreso de los Estados Unidos en el año 2000, la Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil (NCTSN, por sus siglas en inglés) brinda un enfoque singular y amplio al trauma infantil. A través de la colaboración que la NCTSN ha desarrollado entre proveedores de primera línea, investigadores y familias, la red se compromete a elevar el nivel de atención para niños y familias afectadas por el trauma y al mismo tiempo aumentar el acceso a estos servicios. Combinando el conocimiento del desarrollo infantil, la especialización en todo el rango de experiencias traumáticas en la niñez y su dedicación a las prácticas basadas en la evidencia, el NCTSN cambia el curso de las vidas de los niños al cambiar el curso de su cuidado.

Apoyo Financiero

Este proyecto fue patrocinado por la Administración de servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMSHA por sus siglas en inglés), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU (US Department of Health and Human Services. HHS por sus siglas en inglés). Los puntos de vista, opiniones y contenido son los de los autores y no necesariamente reflejan los de SAMSHA o HHS.

Cita Sugerida

Grupo de Trabajo de la NCTSN sobre el Currículo Central Sobre el Trauma Infantil (2020). Los 12 Conceptos Básicos: *Conceptos para entender las reacciones al estrés traumático en los niños y sus familias. Currículo central sobre el trauma infantil*. Los Angeles, CA, y Durham, NC: UCLA-La Universidad Duke, Centro Nacional para el estrés traumático infantil.

Derechos de autor © 2010, 2012 UCLA-La Universidad Duke, Centro Nacional para el estrés traumático infantil, en representación del Grupo de Trabajo de la NCTSN sobre el Currículo Central Sobre el Trauma Infantil y la Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil (NCTSN). Todos los derechos reservados. Le invitamos a copiar o redistribuir estos Conceptos Central en forma impresa o electrónica, siempre que el texto no se modifique, que el Grupo de Trabajo de la NCTSN sobre el Currículo Central Sobre el Trauma Infantil se cite en cualquier uso, y no se cobre una tarifa por las copias de esta publicación. La publicación comercial no autorizada o la explotación de este material están específicamente prohibidas.

Correspondencia Relacionada con el Currículo central sobre el trauma infantil

Cualquier persona que desee utilizar cualquiera de estos materiales para uso comercial debe solicitar y recibir un permiso previo por escrito de NCTSN. El permiso para tal uso se otorga caso por caso a discreción exclusiva de NCTSN. Las solicitudes de permiso para adaptar u otorgar una licencia para el uso de estos materiales, así como las solicitudes generales relacionadas con el Currículo Central sobre el Trauma Infantil, deben dirigirse al Servicio de Ayuda del Centro de Aprendizaje de NCTSN en help@nctsn.org y escribir "CCCT" en la Línea de Asunto. Las consultas generales relacionadas con los productos producidos por la Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil pueden dirigirse al Centro Nacional de Recursos NCTSN en info@nctsn.org. Otros productos de la NCTSN se pueden encontrar en su sitio web en [NCTSN.org](http://nctsn.org), así como en el Centro de Aprendizaje para Trauma de Niños y Adolescentes en <http://learn.nctsn.org/>.

Reconocimientos

El Currículo Básico Sobre el Trauma Infantil está actualmente en desarrollo por el Grupo de Trabajo de la NCTSN sobre el Currículo central sobre el trauma infantil, que está integrado por miembros y afiliados de la Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil (NCTSN). Las ideas fundamentales para la sección de los conceptos central del Currículo central sobre el trauma infantil, incluyendo los 12 Conceptos básicos, fueron desarrolladas y respaldadas por el Grupo de trabajo durante una reunión de un panel de expertos celebrada en agosto de 2007. El Grupo de trabajo continúa reuniéndose en conferencias donde se reúne la red entera, a través de presentaciones y discusiones en línea, y llevó a cabo una segunda reunión del panel de expertos en agosto de 2011.

Los miembros de NCTSN que han servido en el Grupo de trabajo del Currículo Básico Sobre el Trauma Infantil desde su inicio en 2007 incluyen (en orden alfabético): Robert Abramovitz, Lisa Amaya-Jackson, Harolyn Belcher, Frank Bennett, Steven Berkowitz, Lucy Berliner, Margaret Blaustein, John Briere, Judith Cohen, Kathryn Collins, Lisa Conradi, Renee Dominguez, Abigail Gewirtz, Chandra Ghosh Ippen, Jessica Gledhill, Alessia Gottlieb (difunta), Kevin Gully, Lisa Jaycox, (difunta) Sandra Kaplan, Victor Labruna, Audra Langley, Alicia Lieberman, Richard Kagan, Christopher Layne (presidente), Steven Marans, Ann Masten, Lou Ann Mock, Elana Newman, David Pelcovitz, Frank Putnam, Robert Pynoos, Gilbert Reyes, Leslie Ross, Arlene Schneir, Jo Sornborger, Joseph Spinazzola, Alan Steinberg, Virginia Strand (copresidenta), Liza Suárez, William Saltzman, Glenn Saxe, Margaret Stuber, Elizabeth Thompson, Jim Van Den Brandt, Kelly Wilson, Jennifer Wilgocki, y Marleen Wong.

Apoyo/Orientación adicional (incluida su asistencia a las reuniones del grupo de trabajo) fue proporcionada por Adam Brown, Dee Foster, Mandy Habib, Donna Humbert, Laurel Kiser, Susan Ko, Peter Kung, Cheryl Lanktree, Jan Markiewicz, Cybele Merrick, Mary Mount, Frederick Strieder, Heather Langan, Bradley Stolbach, Nicole Tefera, y Patricia Van Horn (difunta).

Jennifer Galloway fungió como jefa de Proyecto del Currículo Básico Sobre el Trauma Infantil en sus primeros años.

Gretchen Henkel, Deborah Lott, y DeAnna Griffin brindaron apoyo en la edición, revisión y formateo de los doce conceptos básicos, y también en las viñetas de los casos y la edición y formateo de las guías de aprendizaje de los facilitadores.

Reconocemos con gratitud el apoyo de SAMSHA en este esfuerzo, especialmente de los oficiales del proyecto Malcolm Gordon y Kenneth Curl.

La traducción y adaptación al español fue realizada por el siguiente grupo de miembros y afiliados de NCTSN en orden alfabético Luis Flores, Carmen Rosa Noroña, M. Carolina Velasco-Hodgson,...

12 conceptos básicos para entender las reacciones al estrés traumático en la niñez

1. Las experiencias traumáticas son inherentemente complejas.

Cada evento traumático, hasta eventos que están relativamente delimitados, están compuestos de diferentes momentos traumáticos. Estos momentos pueden incluir diversos grados de amenaza objetiva a la vida, la violación a la integridad física y ser testigo de daño o muerte a otros. Los niños que han estado expuestos a traumas experimentan reacciones subjetivas a estos diferentes momentos que incluyen cambios en sus sentimientos, pensamientos, reacciones fisiológicas y preocupación por la seguridad de los demás. Los niños pueden considerar una serie de posibles acciones para protegerse en diferentes momentos, sin embargo, no todas estas acciones pueden llevarse a cabo o ponerse en práctica efectivamente. Los pensamientos y acciones (o la falta de acción o pasividad) de los niños durante estos diferentes momentos pueden provocarles sentimientos de conflicto en ese momento y sentimientos de confusión, culpa, arrepentimiento y/o enojo una vez pasado el evento. En los niños la naturaleza de sus reacciones, de momento a momento está fuertemente influenciada por sus experiencias previas y su nivel de desarrollo. Los eventos (tanto los benevolentes como los adversos) que ocurren después del evento traumático introducen capas adicionales de complejidad. El grado de complejidad a menudo aumenta en casos de traumas múltiples o traumas recurrentes, y en situaciones en las que un cuidador primario es el perpetrador del trauma.

2. El trauma ocurre dentro de un contexto amplio que incluye características personales de los niños, sus experiencias de vida y sus circunstancias actuales.

El trauma infantil ocurre dentro de la vasta ecología de la vida de un niño, la cual está compuesta de factores tanto intrínsecos como extrínsecos. Los factores intrínsecos del niño incluyen su temperamento, el haber estado expuesto previamente a eventos traumáticos y la historia previa de psicopatología. Los factores extrínsecos de los niños incluyen sus entornos físicos, familiares, comunitarios y socio-culturales. Tanto los factores intrínsecos como extrínsecos influyen en la experiencia de los niños y su valoración de los eventos traumáticos; sus expectativas sobre el peligro, protección y seguridad; y la adaptación posterior al evento traumático. Por ejemplo, en los niños los factores intrínsecos, como la historia de duelo o pérdida y los factores extrínsecos como la pobreza, pueden actuar como elementos de vulnerabilidad en la adaptación y recuperación del niño al exacerbar los efectos adversos del trauma.

3. Los eventos traumáticos a menudo generan adversidades secundarias, cambios y recordatorios angustiantes en la vida diaria de los niños.

Los eventos traumáticos a menudo generan adversidades secundarias, como separaciones familiares, problemas económicos, reubicaciones de casa o de escuela, estigma social, tratamiento continuo para lesiones y/o rehabilitación física, y procesos legales. El sinnúmero de problemas precipitados por el trauma y la pérdida puede sobrepasar a los recursos de afrontamiento del niño, la familia y la comunidad en general. Estas adversidades y cambios en la vida en sí mismas pueden ser fuentes de angustia y crear desafíos para la adaptación y la recuperación del niño. Los recordatorios traumáticos y de pérdidas a los que los niños están expuestos, pueden causar angustias adicionales. Las adversidades secundarias, los recordatorios traumáticos y de pérdidas pueden producir importantes fluctuaciones en la expresión emocional y conductual de los niños sobrevivientes luego del trauma.

4. Los niños pueden exhibir una amplia gama de reacciones a los eventos traumáticos y las pérdidas.

Los niños que han estado expuestos a un evento traumático pueden exhibir una amplia gama de reacciones luego del evento, que varían en su naturaleza, inicio, intensidad, frecuencia y duración. El patrón y el curso de las reacciones en los niños, después del evento traumático, están influenciadas por el tipo de experiencia traumática y sus consecuencias, los factores intrínsecos del niño, incluyendo los traumas o pérdidas previas, y los entornos físicos y sociales luego del evento traumático. El estrés postraumático y las reacciones por el

duelo pueden convertirse con el tiempo en trastornos psiquiátricos, incluidos el trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno de ansiedad por separación y depresión. El estrés postraumático y las reacciones de duelo también pueden interrumpir las principales áreas de desarrollo del niño, incluyendo las relaciones de apego, las relaciones entre pares y la regulación emocional, y pueden reducir el nivel de funcionamiento de los niños en el hogar, la escuela y la comunidad. Las reacciones de angustia postraumáticas en los niños también pueden exacerbar los problemas de salud mental preexistentes, como la depresión y la ansiedad. Para una evaluación competente, un diagnóstico preciso y una intervención eficaz con los niños, es esencial el conocimiento de la amplia gama de potenciales reacciones traumáticas en los niños.

5. El peligro y la seguridad son preocupaciones centrales en las vidas de niños expuestos a eventos traumáticos.

Las experiencias traumáticas pueden debilitar/socavar el sentido de protección y seguridad de los niños y pueden magnificar sus preocupaciones sobre los peligros en relación a sí mismos y los demás. Garantizar la seguridad física de los niños es de vital importancia para restaurar la sensación de un escudo protector. Sin embargo, situar a los niños en circunstancias físicamente seguras, puede que no sea suficiente para aliviar sus temores o restaurar su sentido de seguridad. La experiencia de haber estado expuesto a experiencias traumáticas puede hacer que sea más difícil para los niños distinguir entre situaciones seguras e inseguras, y puede llevar a cambios significativos en sus propias conductas de riesgo y conductas de protección. Los niños que continúan viviendo en circunstancias peligrosas, en su familia o comunidad, pueden tener mayores dificultades para recuperarse de una experiencia traumática.

6. Las experiencias traumáticas afectan a la familia y al conjunto de sistemas de atención y cuidado del niño

Los niños están integrados en un conjunto de sistemas de atención y cuidado, incluyendo sus familias, escuelas y comunidades. Las experiencias traumáticas, las pérdidas y el peligro continuo pueden impactar significativamente estos sistemas de cuidado, lo que lleva a serias interrupciones en las interacciones entre cuidadores y niños, y sus relaciones de apego. La propia angustia de los cuidadores y sus preocupaciones pueden afectar su capacidad para apoyar a los niños que han experimentado eventos traumáticos. A su vez, la sensación reducida de protección y seguridad, que los niños vivencian, puede interferir con su capacidad para responder efectivamente a los esfuerzos de ofrecimientos de apoyo de sus padres y otros cuidadores. Los eventos traumáticos, y su impacto en los niños, los padres y otros cuidadores, también afectan el funcionamiento general de las escuelas y otras instituciones comunitarias. Un factor importante para el ajuste posterior a eventos traumáticos para los niños y las familias es la capacidad de los sistemas de cuidado y atención de proporcionar los tipos de apoyo que los niños y sus familias necesitan. Es esencial valorar y mejorar el nivel de funcionamiento de los cuidadores y los sistemas de cuidado para brindar una intervención efectiva con niños, jóvenes, familias y comunidades que han experimentado eventos traumáticos.

7. Los factores de protección y promoción pueden reducir el impacto adverso de eventos traumáticos.

Los factores de protección amortiguan los efectos adversos del evento traumático y sus efectos estresantes, mientras que los *factores de promoción* generalmente mejoran la adaptación saludable de los niños, independientemente de que existan factores de riesgo. Los factores de promoción y protección pueden incluir factores *intrínsecos del niño*, tales como alta autoestima, autoeficacia y poseer un conjunto de habilidades de afrontamiento adaptativo. Los factores de promoción y protección también pueden incluir *factores extrínsecos* de los niños, como el apego positivo con un cuidador principal, una red de apoyo social sólida, la presencia de adultos confiables que tienen el rol de mentores, y un entorno escolar y comunitario que pueda apoyar al niño. La presencia y la fortaleza de los factores de promoción y protección, tanto antes como después de los eventos traumáticos, pueden mejorar la capacidad de los niños para hacer frente o recuperarse rápidamente (reponerse de manera resiliente) de los efectos dañinos del evento traumático, la pérdida y otras adversidades.

8. Las adversidades del evento traumático y posteriores a él pueden influir fuertemente en el desarrollo de los niños.

Las adversidades del evento traumático y posteriores a al mismo pueden influir profundamente en la adquisición de las competencias del desarrollo en los niños y en su capacidad para alcanzar hitos importantes del desarrollo en áreas tales como: el funcionamiento cognitivo, la regulación emocional y las relaciones interpersonales. Estar expuesto a eventos traumáticos y sus efectos puede interferir en el niño, quien puede manifestar comportamiento regresivo, resistencia o incapacidad para participar en actividades apropiadas para su desarrollo, y aceleraciones del desarrollo, como huidas del hogar a una edad temprana y participación en conductas sexuales precoces. A su vez, factores como la edad, el género, el sexo y la etapa del desarrollo están relacionados con riesgos de estar expuestos a tipos específicos de experiencias traumáticas (por ejemplo, abuso sexual, accidentes automovilísticos, suicidio de compañeros).

9. La neurobiología del desarrollo subyace las reacciones de los niños frente a las experiencias traumáticas.

Las capacidades de los niños para evaluar y responder al peligro están vinculadas a una neurobiología en evolución, que consiste en estructuras cerebrales, vías neurofisiológicas y sistemas neuroendocrinos. Este "aparato para responder al peligro" subyace en las evaluaciones de situaciones peligrosas, reacciones emocionales y físicas, y acciones de protección. Las experiencias traumáticas evocan reacciones biológicas fuertes que pueden persistir y alterar el curso normal de la maduración neurobiológica. El impacto neurobiológico de las experiencias traumáticas depende, en parte, de la etapa de desarrollo en que se producen. Estar expuesto a múltiples experiencias traumáticas conlleva un mayor riesgo de desarrollar alteraciones neurobiológicas significativas, que incluyen deterioros de memoria, regulación emocional y regulación del comportamiento. Por otra parte, la maduración neurobiológica en curso y la plasticidad neural, en la niñez, también dan oportunidades continuas para la recuperación y la progresión del desarrollo adaptativo.

10. La cultura está íntimamente entrelazadas con las experiencias traumáticas, las reacciones al evento traumático y la recuperación.

La cultura puede afectar profundamente el significado que un niño o familia atribuye a tipos específicos de eventos traumáticos, como el abuso sexual, el abuso físico y el suicidio. La cultura también puede influir profundamente en las formas en que los niños y sus familias responden a eventos traumáticos, incluyendo las formas en que experimentan y expresan su angustia, develan información personal a otros, intercambian apoyo y buscan ayuda. Las experiencias de trauma histórico, intergeneracional y/o transgeneracional de un grupo cultural, también pueden afectar sus reacciones al evento traumático y la pérdida, su visión de mundo y sus expectativas con respecto a sí mismo, los demás y a las instituciones sociales. La cultura, a su vez, influye fuertemente en los rituales y otras formas en que los niños y las familias expresan su duelo.

11. Los desafíos al contrato social, incluidos los aspectos éticos y legales, afectan las reacciones a los eventos traumáticos y la recuperación.

A menudo, las experiencias traumáticas constituyen una transgresión significativa a las expectativas del niño, la familia, la comunidad y la sociedad con respecto a los principales roles sociales y las responsabilidades de las figuras influyentes en la vida del niño. Estas figuras de la vida del niño pueden incluir miembros de la familia, maestros, compañeros, adultos mentores y personal de instituciones sociales como jueces, oficiales de policía y trabajadores en el bienestar y protección infantil. Frecuentemente, los niños y sus cuidadores se enfrentan a procesos judiciales, como la obtención reparación legal y la búsqueda de protección contra daños significativos. A menudo, está muy conscientes de si se hizo justicia adecuadamente y se honró el contrato social. La manera en que las instituciones sociales responden a las rupturas del contrato social pueden variar ampliamente y, a menudo, demoran meses o años en ejecutarse. El éxito o fracaso percibido de estas respuestas institucionales puede ejercer una profunda influencia en el el proceso de adaptación de los niños posterior a la experiencia traumática y al desarrollo de sus creencias, actitudes y valores con respecto a la familia, el trabajo y la vida cívica.

12. Trabajar con niños que han estado expuestos a eventos traumáticos puede provocar angustia en las personas que brindan estos servicios, lo que hace más difícil que brinden una buena atención.

Las personas que brindan atención en salud mental deben enfrentarse a muchos desafíos personales y profesionales al confrontar información detallada de las experiencias traumáticas y las adversidades vividas por los niños, ser testigos de la angustia de los niños y los cuidadores, y tratar de fortalecer la creencia en el contrato social de los niños y las familias. La participación en el trabajo clínico con los niños y sus familias, puede evocar fuertes recuerdos de experiencias personales relacionadas con eventos traumáticos y pérdidas. El cuidado personal apropiado es un aspecto fundamental para poder brindar atención de calidad, y para mantener los recursos y capacidades personales y profesionales a lo largo del tiempo.