

INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental

LA ATENCIÓN TEMPRANA Y LA FAMILIA: EL VALOR DE PROMOVER LA RESILIENCIA

Elisa Ruano López

ruanoe@cop.es

Atención Temprana, Neurociencia, Epigenética, Parentalidad positiva, Resiliencia, Ventana de Tolerancia, Teoría polivagal

Early Intervention, Neuroscience, Epigenetics, Positive parenting, Resilience, Window of tolerance, Polyvagal theory

RESUMEN

La Atención Temprana desarrolla su actuación en el ámbito de la primera infancia (0-6) en la prevención, la detección y en un conjunto de intervenciones cualificadas a niños y niñas que presentan una condición diagnóstica o situación evolutiva que conlleva una demora, dificultad, trastorno en el desarrollo o un riesgo potencial. Y a aquellos que se encuentran en situación de estrés intrafamiliar o social.

La familia, primer contexto de desarrollo, también es susceptible de atención, como lo es el contexto social, donde un trabajo en red comunitario es fundamental para lograr una atención integral más eficiente.

Se hará referencia a los avances en neurociencia, epigenética y biología molecular que destacan la relevancia de la plasticidad cerebral y ponen de manifiesto cómo factores ambientales pueden influir en factores biológicos, llegando a modificar la expresión de los genes.

Se incidirá en cómo la vulnerabilidad biopsicosocial puede generar estrés y sentimientos de inseguridad en las familias y cómo disponer de atención cualificada desde un contexto de colaboración, respeto y sintonía refuerza y favorece la parentalidad positiva y las competencias parentales.

Finalmente, dado que estudios recientes reflejan la correlación entre resiliencia y estrés familiar, se propone promover la resiliencia en la familia desde una relación empática,

mentalizadora y segura, para hacer emerger y generar mecanismos de resistencia y superación mediante una narrativa realista, confianza en sus competencias, empoderamiento y fomento de redes sociales. Es interesante también considerar la ventana de tolerancia y la regulación desde la visión de la teoría polivagal.

ATENCIÓN TEMPRANA

La Atención Temprana desarrolla su actuación en el ámbito de la primera infancia (0-6 años) en la prevención, la detección y en un conjunto de intervenciones cualificadas a niños y a niñas que presentan una condición diagnóstica o madurativa que conlleva una demora, dificultad, trastorno en el desarrollo o un riesgo potencial. También a aquellos que se encuentran en situación de estrés intrafamiliar o social, y los que tienen medidas de protección por parte de la Administración Pública. La intervención realizada ha de estar dirigida a cubrir las necesidades del menor considerándole de forma global, la atención a la familia y considerar a todos los agentes del ecosistema.

Es relevante que sea diligente, basada en el interés superior del menor, empática, coordinada, de calidad, realizada por un equipo interdisciplinar de profesionales especializados en AT, comunitaria, que promueva la inclusión social y la resiliencia.

Las siguientes definiciones son un referente en la actuación e intervención de la Atención Temprana:

El Libro Blanco de la Atención Temprana la define como "el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar". (GAT, 2000)

La Comisión Europea (Soriano, 2005) establece una definición similar a la del libro blanco y en 2018 el GAT (Federación estatal de profesionales de la Atención Temprana) especifica la población susceptible de recibir Atención Temprana. De este modo precisan Atención Temprana:

- "Los niños/as y sus familias que presentan una condición diagnóstica con alta probabilidad de derivar en un trastorno o en un retraso en el desarrollo.
- Los niños/as y sus familias que presentan una demora o dificultad en el desarrollo en relación con su edad y condición madurativa.
- Los niños/as y sus familias que conviven de forma continuada con situaciones de exclusión social, estrés o desajuste sostenido de la interacción familiar y funciones parentales, con alta probabilidad de derivar en un trastorno o retraso evolutivo de no mediar intervención.
- Los niños/as y sus familias que precisen apoyos específicos en la crianza o se hallen en situación de vulnerabilidad evolutiva según apreciación de sus propias familias, los recursos sociales, sanitarios o educativos.
- Los niños/as que se encuentran en situación de desamparo bajo guardia y custodia de la Administración pública, en acogimiento familiar externo o ajeno.

En los países desarrollados, se constata que esta población representa actualmente, como mínimo, un 10% de la población infantil de 0 a 6 años, porcentaje que debe de ser el objetivo a cubrir por la red de Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana que proporcionen la prestación en toda España, sin distinción de edades o población a proteger."

Por lo anteriormente citado es necesario que sea reconocida como un derecho subjetivo, universal, gratuito, estable, altamente especializado, de calidad y coordinado con todos los dispositivos de atención a la infancia de los ámbitos social, sanitario y educativo, mediante un trabajo en red que contemple a todo el ecosistema.

LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES AMBIENTALES EN LOS FACTORES BIOLÓGICOS

Para la Atención Temprana, los avances científicos de las últimas décadas, especialmente los provenientes de disciplinas científicas neurociencia, epigenética y biología molecular han supuesto una mejor comprensión del desarrollo evolutivo y de los múltiples factores que influyen en él.

Estudios sobre epigenética muestran cómo el ambiente puede influir en los factores biológicos, llegando incluso a modificar la expresión de los genes en función de la presencia favorable o desfavorable de algunas circunstancias ambientales. Diferentes ambientes pueden llegar a originar en los niños y niñas oportunidades y factores de protección, o desventajas y estrés, o factores de vulnerabilidad.

La Atención Temprana es esencial como parte privilegiada del ambiente donde se generan oportunidades de desarrollo y se promueven factores de protección, actuando también de modo preventivo. De esa forma realizaría una epigénesis constructiva influyendo de modo positivo en el desarrollo evolutivo del niño y la niña.

"Los genes no son el destino. Nuestros genes contienen instrucciones que les dicen a nuestros cuerpos cómo funcionar, pero el entorno deja en los genes una "firma" que autoriza o impide llevar a cabo esas instrucciones, o incluso acelera o frena la actividad genética." (Center Of the Developing Child Harvard, 2020).

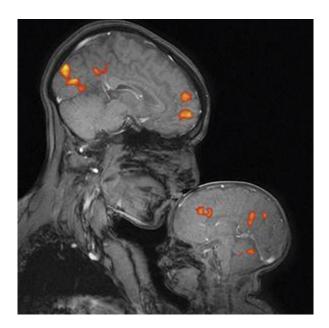
"El determinismo genético desaparece desde la fusión de las primeras células sexuales, después, es la epigénesis la que funciona". (Cyrulnik, 2020)

Aunque el cerebro evoluciona durante toda la vida tiene unos momentos críticos y la plasticidad neuronal nos permite intervenir durante las fases iniciales del desarrollo evolutivo, aprovechando el momento de mayor capacidad para inducir cambios e incrementar oportunidades de aprendizaje. Actuaciones fundamentales que influirán en el momento en el que se producen y si no se atienden, repercutirá en otros momentos de la vida. Es más eficiente intervenir en momentos tempranos que en otras etapas posteriores del desarrollo con menores posibilidades de cambio.

"El cerebro es más flexible o "plástico" temprano en la vida y da cabida a una amplia gama de entornos e interacciones, pero a medida que el cerebro en proceso de maduración adquiere mayor especialización para asumir funciones más complejas, es menos capaz de reorganizarse y adaptarse a los desafíos nuevos o inesperados (Center Of the Developing Child Harvard, 2020)

La Atención Temprana también puede servirse del desarrollo de las neurociencias. "La neurociencia actual, que revela los vínculos entre la estructura y la función cerebral, nos permite alcanzar nuevas comprensiones relativas al modo en que la experiencia modela los procesos mentales". (Siegel, 2007)

Para un desarrollo evolutivo sano se necesitan reducir las fuentes de estrés. Investigaciones realizadas en las últimas décadas "...han demostrado que los cuidados, la estimulación y los buenos tratos que los adultos proporcionan a los niños y niñas, juegan un papel fundamental en la organización, maduración y el funcionamiento sano del cerebro y del sistema nervioso". (Perry, B., 2016, Van der Kolk, B. 2015, Barudy, J., Dantagnan, M.2010), citados en (Barudy, 2020)



(Rebecca Saxe, investigadora del Instituto de Tecnología de Massachusetts, acaricia a su bebé mientras se registra la actividad cerebral de ambos mediante resonancia magnética nuclear)

© Rebecca Saxe, Atsushi Takahashi Und Ben Deen, Department Of Brain And Cognitive Sciences, Mit / Athinoula A. Martinos Imaging Center At The Mcgovern Institute For Brain Research, Mit (Ausschnitt)

Siguiendo la metáfora de Boris Cyrulnik, "el cerebro se esculpe con el contexto, en la interacción con el otro", el trabajo en Atención Temprana sería el de un escultor que crea nuevos circuitos neuronales o mejora la funcionalidad.

La calidad de nuestro cerebro y de nuestro sistema nervioso depende de la calidad de las relaciones que mantengamos donde las experiencias vitales de los niños y niñas pueden tener repercusión tanto en su neurodesarrollo como en la expresión de sus genes. Del mismo modo, los descubrimientos científicos sobre las neuronas espejo, aportados por Rizzolatti y otros autores, muestran que ciertas neuronas se activan cuando se observa actuar a otro, adquiriendo y reproduciendo aquello que le llega desde el exterior. Pueden ser aprendizajes cognitivos, manipulativos, motores, comportamentales y también emocionales. Nuestros cerebros se imitan en la conexión social, de ahí la necesidad de una intervención especializada y empática para fomentar la construcción de conexiones neuronales y circuitos cerebrales de calidad.

Las experiencias proporcionadas mediante una intervención que genere oportunidades de aprendizaje enriquecedoras y que sean respetuosas con el umbral de estimulación óptimo del niño o la niña, pueden activar el potencial genético positivo en los primeros momentos y desarrollar oportunidades. La intervención especializada en Atención Temprana que se realiza desde el CDIAT (Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana) favorece el desarrollo evolutivo generando experiencias que puedan modular los circuitos neuronales del cerebro en desarrollo y así promover una base sólida sobre la que se desarrollarán capacidades de aprendizaje posteriores, del mismo modo fomentan la resiliencia.

LA FAMILIA ANTE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA

Desde el paradigma de la complejidad, siguiendo un planteamiento ecosistémico, la familia y la sociedad están interrelacionadas, de ahí que en la familia actual aparezcan propiedades características de una *modernidad líquida* basada en la incertidumbre, la inestabilidad, el continuo cambio y la frecuente necesidad de adaptación.

Se observa que la inestabilidad producida por las desigualdades socioeconómicas tiene una influencia importante en el nivel de estrés familiar generando sentimientos de inseguridad que pueden afectar a todos los miembros del sistema. Si además, alguno o varios miembros del sistema familiar son susceptibles de precisar Atención Temprana por presentar algún tipo de vulnerabilidad biopsicosocial, los niveles de estrés aumentan. Esta situación se ha visto incrementada con la pandemia por Covid-19. Todas estas situaciones requieren un reajuste en las funciones y roles de la familia, lo cual supone un reto que superan de forma resiliente en algunas ocasiones, pero que en otras necesitan contar una ayuda profesional.

La Convención de los Derechos del Niño (1989) asume en su preámbulo la función familiar en la atención infantil: "el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión". Reconoce a los padres como los principales responsables de la crianza y desarrollo del niño y la niña abogando por que reciban la protección y asistencia necesarias para poder desempeñar sus funciones. Si la tarea es complicada y por tanto se reconoce esta necesidad de apoyo, es fácil deducir que cualquiera de las circunstancias antes referidas lo suelan requerir de alguna forma especial.

Al hablar de la familia, aunque se expongan rasgos comunes generales, se ha de considerar a cada familia en particular y tener presente que cada una está formada a su vez por diversos miembros que pueden experimentar y sentir diferentes grados de estrés individual, social y familiar.

Un sistema familiar, (al igual que cada uno de los individuos que lo componen), es singular, tiene su idiosincrasia y posee características únicas que le diferencian de los demás. Desarrolla su propia mitología, tiene una organización específica y una estructura particular. Existe una gran diversidad de modelos familiares que coexisten con organización, estructura y roles diferentes. Como sistema abierto, está en constante evolución e interacción, un cambio en un miembro del sistema, tiene ineludiblemente su repercusión tanto en el conjunto del sistema, como en cada uno de sus miembros. En el ámbito de la Atención Temprana es imprescindible tenerlo presente. Este sistema biopsicosocial y educativo está compuesto por un cierto número de personas que interactúan entre sí generando sinergias. Mediante esas relaciones, cada miembro va adquiriendo identidad y diferenciación, a la vez que un sentido de pertenencia. Como sistema, la familia tiene una función básica: el desarrollo de sus miembros.

Para que esto pueda suceder de forma armónica se han de favorecer tanto los aspectos relacionales nutricios, que proporcionan seguridad emocional y protección, como los aspectos relacionales normativos, buscando un equilibrio entre la seguridad, la protección y el respeto a las normas sociales estableciendo una serie de límites.

Cuando sucede lo opuesto encontramos niños y niñas con familias que presentan incompetencia severa o crónica y que requieren medidas de protección por parte de la Administración por la parentalidad disfuncional de sus padres.

El sistema familiar en el transcurso de su ciclo vital presenta crisis, conflictos y tensiones propias de cada etapa evolutiva. Lo cual hace necesaria la reacomodación de la familia a la nueva situación (nacimiento de un hijo, la necesidad de AT, desempleo, cambio de trabajo, de domicilio, país...).

Cuando un nuevo miembro llega a la familia se produce una situación de crisis normativa, es una crisis evolutiva esperable, un momento de cambio en la estructura familiar que requiere la modificación de algunos hábitos de vida, pero que proporciona al sistema familiar sano una oportunidad para crecer y desarrollarse. Al sistema familiar disfuncional le supone un estresor muy importante quedando la familia expuesta a una situación de vulnerabilidad y desorientación.

En aquellos casos en los que no se dispone de recursos personales o familiares suficientes capaces de afrontar los cambios, puede incrementar en exceso el nivel de estrés intrafamiliar, con repercusión directa sobre los miembros del sistema.

"Siempre que nos hacemos cargo de la fragilidad y la dependencia intensas de un niño, se despiertan aspectos de lo que fuimos de pequeños, lo que vivimos, la forma en que se nos trató, aquello que nos dio seguridad, pero también aquello que nos hizo daño. Cuando la historia interpersonal del adulto está marcada por el desamparo o el miedo, la crianza puede funcionar como un poderoso reactivador de experiencias infantiles, que con frecuencia, no fueron procesadas. El trauma temprano de los padres puede incluir formas de agresión evidentes e intensas (tales como el maltrato físico o el abuso sexual) pero también incluye agresiones de naturaleza emocional o daños sutiles, menos visibles, que se repiten y acumulan a lo largo del desarrollo y que socavan la seguridad y la autoestima de la persona" (Pitillas, 2021)

Todo bebé cuando viene al mundo posee ya una historia previa. Cada padre o madre, mucho tiempo antes de la gestación han ido atribuyendo un significado, generando una narrativa sobre lo que es para cada uno de ellos o ellas, al igual que han ido creándose una representación idealizada de un hijo o hija sanos. Durante el embarazo se generan también una serie de expectativas, deseos, ilusiones o temores, que hacen que se vaya iniciando un vínculo con el bebé.

"El apego puede definirse como un tipo particular de vínculo designado para reflejar el lazo de unión afectiva duradera que se establece en el espacio/tiempo entre el bebé y el cuidador"" (Marrodán, 2015)

El nacimiento y/o el encuentro con el hijo o hija esperados supone la llegada del hijo o hija real. En ese momento, desde las primeras transacciones relacionales y con la representación mental influenciada por la historia de vida, se va desarrollando el proceso de parentalidad y la marentalidad a la vez que se va configurando el vínculo de apego, el deseable es el apego seguro.

"Considerado como la relación significativa estable que se constituye entre el menor y la persona que realiza la función materna cuando la respuesta de ésta se adecúa y sintoniza con las necesidades del niño/a, creándole un sentimiento de confianza y seguridad en sí mismo y el entorno que le permitirá afrontar adecuadamente la posterior exploración, separación e individuación, y por tanto su supervivencia." (Observatorio de Atención Temprana de Plena Inclusión Madrid, Coord. 2020)

Existen también otras situaciones vitales en las que tras el alumbramiento el bebé es separado de la madre biológica siguiendo ambos a partir de ese momento trayectorias separadas, lo cual podrá influir en su desarrollo evolutivo y en el establecimiento del vínculo de apego.

Todo bebé cuando llega al mundo trae unas capacidades, habilidades, aptitudes, un temperamento y unas necesidades propias que interaccionan con su contexto de una forma determinada de acuerdo al sistema de cuidado que le acoge. Cuando la relación es protectora, con una respuesta sensible y sintonizada a sus necesidades influye favorablemente en el bebé teniendo efectos positivos en la incorporación de un sentimiento de confianza y seguridad. Todo ello le genera fortalezas y le predispone para poder dar respuestas resilientes. También se dan otras situaciones en un menor grado de prevalencia donde en lugar de incorporar fortalezas, se incorporan vulnerabilidades.

Los bebés, los niños y las niñas en la primera infancia son muy permeables a esas interacciones, se adaptan a la realidad que encuentran y comienzan a adquirir los primeros aprendizajes vitales, ya sea en condiciones de seguridad o en condiciones de estrés, todo ello irá configurando su desarrollo. Cuando se sintoniza y hay un ajuste a las necesidades, se logra un entendimiento entre ambas partes. De ese modo, se podrá aceptar al hijo o hija que se tiene e ir abandonando poco a poco la idealización.

Cuando un bebé, un niño o una niña presentan una condición diagnóstica o madurativa que conlleva una demora, dificultad, trastorno en el desarrollo, o un riesgo potencial, se añaden al proceso anterior otros aspectos. Enfrentarse a ello es un hecho inesperado que supone un fuerte impacto emocional en el padre, la madre y a su vez en todo el sistema familiar, del mismo modo, también se producen repercusiones en el ecosistema al que pertenecen. Este choque emocional inicia un proceso de duelo.

"...los padres se hallan inmersos en una crisis emocional durante los primeros meses de vida del bebé que, en el mejor de los casos supone la elaboración del duelo por la pérdida del niño sano esperado y la asunción de un hijo real con una deficiencia". (Lucerga y Sanz, 2003)

Cada familia transita el duelo a su propio ritmo, tiene sus particulares significados, cuenta con un relato y vive las etapas con diferente intensidad. Cada miembro del sistema familiar puede situarse en una etapa diferente y proporcionar una respuesta distinta según los recursos personales de que disponga, su personalidad, la historia de vida, la experiencia vital, su narrativa, las relaciones personales y el ecosistema al que pertenezca.

Aunque cada individuo sigue su singular proceso de elaboración existen unos patrones comunes que nos alertan para conocer si el duelo se está complicando.

Desde la unidad de apoyo familiar y orientación de un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana se acompaña a la familia en el proceso de elaboración del duelo y se detecta si en algún momento del proceso aparecen complicaciones y es necesario intervenir.

Además del proceso de duelo, la familia tiene unas necesidades que le podemos ayudar a cubrir desde la unidad de apoyo familiar y orientación del CDIAT, considerando los recursos y fortalezas de las familias junto con las necesidades o debilidades podemos:

Ofrecer información y formación:

Es importante disponer de apoyo profesional que ayude a los padres y/o madres o, en su caso, a figuras de referencia a observar y comprender al niño o la niña, ofreciendo información ajustada sobre sus características, especificidades y necesidades concretas que les pueda hacer entenderles mejor, les genere un sentimiento de competencia y les facilite un proceso de crianza que impulse su desarrollo. De ese modo se evitan posibles interpretaciones y adjudicaciones erróneas a las conductas del niño o la niña por parte de los adultos responsables.

- Proporcionar orientación y pautas sobre aspectos del desarrollo, afectivos y normativos del niño o la niña que preocupen en estos momentos y eleven la calidad de vida del sistema familiar.
- Reconocer, desencadenar y desarrollar recursos, estrategias, habilidades y capacidades que potencien e incrementen las competencias parentales y marentales.

Para poder dar una respuesta ajustada a las necesidades que presentan los niños y las niñas es necesario detectar y apoyar competencias parentales y marentales promoviendo aquellas fortalezas y disminuyendo los núcleos de dificultad para poder favorecer el desarrollo del menor.

"La adquisición de competencias parentales es el resultado de procesos complejos en los que se entremezclan diferentes niveles:

- Las posibilidades personales innatas marcadas sin ninguna duda por factores hereditarios
- Los procesos de aprendizaje influenciados por los momentos históricos, los contextos sociales y la cultura

- Las experiencias de buen trato o mal trato que la futura madre o futuro padre hayan conocido en sus historias personales, especialmente en su infancia y adolescencia"(Barudy y Dantagnan, 2010)
- Apoyar a la parentalidad positiva:

Esta necesidad de apoyo y formación en la parentalidad ha sido recomendada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa y analizada por diversos expertos en el documento "La parentalidad en la Europa contemporánea: un enfoque positivo" (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad 2012). Se considera la parentalidad positiva como aquella en la que prevalecen el respeto a los derechos del niño y la niña y el interés superior del menor sobre el de los padres. Aspectos previamente señalados en la Convención de los Derechos del Niño que otorgan a los niños y las niñas un lugar en la sociedad y definen la relación entre padres e hijos. La parentalidad positiva, también reconoce las necesidades y los recursos con que cuentan los padres, madres.

"Desde la Parentalidad Positiva se entiende que el mejor promotor de desarrollo es una relación niño-cuidadores donde predominan el disfrute, la seguridad, el reconocimiento y la aceptación" (Pitillas y Berástegui, 2018)

Se ofrece apoyo a la familia para que puedan desarrollar sus propias formas de promover el crecimiento en el marco de la parentalidad positiva, los cuidados basados en el buen trato y el desarrollo de un vínculo de apego seguro. Una base segura que le generarán al niño y a la niña la confianza suficiente para explorar el mundo.

 Proporcionar acompañamiento, apoyo emocional, contención, incrementar el autoconcepto y empoderar.

"Las familias cuentan también con el apoyo emocional de los profesionales: éstos deben facilitar un espacio de confianza y escucha en el que los padres puedan expresarse; se promuevan vínculos seguros con su hijo; se refuercen sus capacidades y se sientan acompañados en la no siempre fácil tarea de la crianza, ya que la discapacidad puede influir como un factor de vulnerabilidad". (Sanz, 2020)

Como "La Parentalidad es también una experiencia ambigua, donde junto al amor pueden experimentarse sentimientos tales como el cansancio, la incertidumbre, la frustración, el fracaso, el rechazo, etc." (Pitillas, 2021)

Es necesario poder legitimar sentimientos y emociones universales desde la empatía, la mentalización, la colaboración, la reciprocidad, la sintonía y el respeto, a la vez que se refuerza la sensación de seguridad y protección para que las familias puedan sentirse sentidas y trasladar estas vivencias a la relación con sus hijos e hijas.

Todo ello desde la responsabilidad que supone la cualificación profesional entendida como "experto segurizador, capaz de sacar de las personas las potencialidades que estas no han podido desarrollar" (Linares, 2015), donde "El trabajo con la familia no debe centrarse en reeducar a los padres desde modelos normativos, sino en ofrecerles experiencias de reconocimiento, seguridad y guía" (Pitillas y Berástegui 2018)

Es fundamental tener en cuenta la multiplicidad de variables que influyen alrededor de una familia, pasadas y presentes, para, desde un enfoque comprensivo, tratar de entenderla e intentar dar una respuesta lo más ajustada posible a sus necesidades, incrementar su autoconcepto y empoderarla. Para ello, además de una actuación del profesional de la unidad de apoyo y orientación familiar, es necesario mantener una estrecha coordinación con otros profesionales del CDIAT como entorno natural del niño, la niña y la familia, y además realizar un trabajo en red con el ecosistema del que forma parte.

PROMOVER LA RESILIENCIA PARA GENERAR FORTALEZAS FAMILIARES Y DISMINUIR EL ESTRÉS

Se suele utilizar el término resiliencia relacionado con situaciones de vulnerabilidad, por ello, un centro de desarrollo infantil y atención temprana es un contexto privilegiado para ayudar a promover y desarrollar la resiliencia individual, familiar y de contextos vulnerables que les empodere y les permita salir fortalecidos.

En el documento "La parentalidad en la Europa contemporánea: un enfoque positivo" (Ministerio de Sanidad y Política Social FEMP, 2010) señala la necesidad de promover y mejorar la resiliencia en niños, familias y entornos vulnerables con el fin de desarrollar fortalezas y capacidades para que desde una vertiente preventiva puedan anticiparse a determinadas situaciones estresantes y adaptarse mejor si estas llegan a suceder.

"En todas las familias existe un potencial de resiliencia, pero ese potencial llega a realizarse en mayor o menor medida de acuerdo con las competencias individuales y las interacciones individuo-familia-ambiente y según su propia evolución en el tiempo" (Delage, 2010)

Cuando hablamos de resiliencia es importante tener una narrativa realista y referir que no significa invulnerabilidad, sin embargo es capaz de aportar fortalezas, recursos y potencialidades generando sentimientos de esperanza para poder superar los desafíos de la vida. Las relaciones seguras favorecen la resiliencia. Como dice Jorge Barudy, "la resiliencia nos da una esperanza realista" (Barudy, 2020)

"La resiliencia nunca es una cualidad estática, sino un proceso dinámico y cambiante, una capacidad que pueden aprender y perfeccionar todas las familias" (Morell, J.M., Barrero, E. y Martín, I. 2017)

En la unidad de apoyo familiar y orientación de un CDIAT se promueve la resiliencia familiar entendida como una capacidad que surge cuando la familia responde a una situación de vulnerabilidad desarrollando sinergias entre los miembros del sistema familiar que les permita cambiar y evolucionar utilizando los aprendizajes obtenidos en el proceso como fortalezas y oportunidades de crecimiento, que pueden aplicar ante nuevos retos de la vida. Todo ello está influido por la historia familiar e individual de cada uno de sus miembros y del contexto.

Definiciones clásicas de resiliencia familiar hacen referencia a experiencias de adversidad y su superación en una dinámica relacional.

Resiliencia Familiar: "la manera en el que el grupo familiar afronta y maneja las experiencias disociadoras, mitiga el estrés, se reorganiza con eficacia y sigue adelante con su vida". (Walsh, 2004)

"En una familia, transitar el camino de la resiliencia significa poder reestablecer, después de los padecimientos sufridos, cierta armonía, cierto desarrollo positivo, reencauzar la educación y la adaptación social de los niños, todo ello apelando a las innovaciones y al despliegue de capacidades creativas" (Delage, 2010)

Un estudio reciente sobre "resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos e hijas con y sin discapacidad como predictores del estrés familiar" (Vela y Suárez, 2020) concluye que la resiliencia correlaciona de forma significativa y negativa con el estrés, es decir, a mayor resiliencia menor estrés. Si se ha desarrollado la resiliencia, el niño, la niña o la familia pueden afrontar mejor una condición diagnóstica o situación evolutiva que conlleve una demora, dificultad, trastorno en el desarrollo o un riesgo potencial. Y en a aquellos casos que se encuentran en situación de estrés intrafamiliar o social les ayuda a disminuirlo.

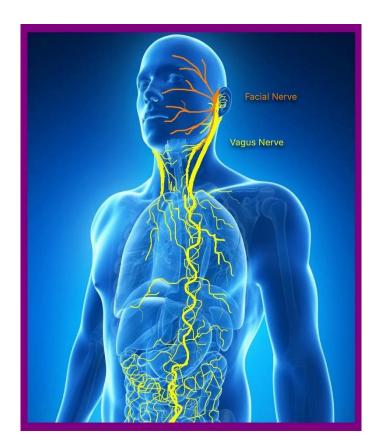
"El estrés mantiene una relación significativa y negativa con la resiliencia,..., entendiendo la resiliencia como un amortiguador de las situaciones que producen estrés y angustia" (Vela y Suárez, 2020)

Promover la resiliencia es un elemento clave para poder disminuir el estrés en las familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de todos sus miembros facilitando la inclusión y favoreciendo un desarrollo sano.

Con la visión del estrés que propone Porges desde la teoría polivagal y el descubrimiento de que el sistema parasimpático tiene una doble rama de activación (nervio vago ventral y nervio vago dorsal), se considera que en el sistema nervioso autónomo existen tres vías de activación que trabajan al servicio de la supervivencia con una jerarquía de respuesta entre ellas, "imaginando el sistema nervioso autónomo como si fuera una escalera" (Dana, 2019)

Jerarquía de la respuesta:

- Sistema nervioso parasimpático vago ventral: El responsable de la regulación y del estado de calma, que permite estar en una alerta segura, sin caer en el miedo paralizante, ni la activación mediante el impulso de lucha o huida. Una manera de alcanzar la regulación es a través de la relación interactiva con el otro mediante una relación de seguridad y confianza, la corregulación. Es el estado que propicia la salud, el crecimiento y la conexión intrapersonal, interpersonal y con el contexto.
- Sistema nervioso simpático: Es el sistema de movilización, de protección adaptativa mediante la activación de lucha o huida., en él la fisiología se acelera.
- Sistema nervioso parasimpático vago dorsal: Es responsable de la respuesta de inmovilización, más primitiva ontológicamente hablando y es una protección adaptativa mediante la conservación de la energía, la fisiología va más lenta. Se llega a activar este estado cuando el sistema nervioso simpático mantiene en el tiempo un nivel prolongado de activación.



Nervio vago y sección del nervio facial. Bruno Bordoni, PhD.

"La teoría polivagal, al articular una jerarquía evolutiva en la función del sistema nervioso autónomo a los desafíos, proporciona un mapa del estado del sistema nervioso autónomo durante cualquier desafío. Al entender el estado autónomo de un individuo, este mapa os informa de la reactividad conductual, emocional y fisiológica emergente que un individuo puede tener en respuesta a una amenaza o alternativamente a experiencias positivas" (Porges, 2020)

Cuando el sistema nervioso autónomo se va moviendo por estas tres vías de diferente forma se adquiere bienestar, pero un elevado nivel de estrés hace que se quede atrapado en el sistema nervioso simpático activando la movilización, la lucha o la huida. Si este nivel se mantiene en el tiempo, el organismo baja al siguiente nivel de la jerarquía y se instala en el sistema parasimpático del vago dorsal proporcionando respuestas de inmovilización, desconexión y desesperanza, alejándose mucho del estado de regulación, conexión y calma de la vía vagal ventral del sistema parasimpático perdiendo así el bienestar físico y psicológico.

Desde la corregulación podemos ayudar a los padres y madres a entender este proceso y a reconocer cuál es su estado de activación ante el estrés, para ayudarles a salir de un estado cuando están atrapados en él, favoreciendo así el tránsito entre estados y disminuyendo el estrés, a la vez que se fomenta la adquisición de un estado de regulación.

"respaldados por las relaciones de corregulación, nos volvemos resilientes" (Dana, 2019)

También es un concepto interesante a considerar en relación al estrés el de la ventana de tolerancia, "cada uno de nosotros disponemos de una "ventana" de tolerancia, en la que se pueden procesar varias intensidades de activación emocional sin interrumpir el funcionamiento del sistema" (Siegel, 2007)

Dentro de la ventana de tolerancia cada persona procesa con un rango determinado de intensidad emocional y la mente funciona adecuadamente sin desestabilizarse y sin interrumpir el proceso de pensamiento.

La ventana de tolerancia tiene una determinada amplitud en cada persona y está relacionada con la capacidad de procesar diversos niveles de actividad emocional pudiendo variar dependiendo del contexto. La ventana de tolerancia, depende del temperamento y de las experiencias vividas, especialmente durante las primeras etapas de la vida.

"El pensamiento o la conducta de una persona se pueden interrumpir si la activación atraviesa los límites de la ventana de la tolerancia" (Siegel, 2007)

Fuera de la ventana de tolerancia se produce un exceso de activación simpática del SNA, una hiperactivación del sistema simpático y si ésta se mantiene de forma prolongada en el tiempo, se produce una hipoactivación.

Desarrollar la resiliencia puede ayudar a ampliar la ventana de tolerancia en aquellos casos en los que sea necesario. En el apoyo familiar este concepto es de gran utilidad ya que ayuda a entender algunas respuestas que se producen en las familias cuando éstas o algunos de sus miembros se ven desbordados por las emociones y sobrepasados por el estrés y da la oportunidad de poder ayudarles en su regulación.

Facilitar experiencias seguras ayuda a la regulación emocional. Si podemos ayudar a las familias a regularse mejor emocionalmente, se incrementará la posibilidad de proporcionar respuestas resilientes y se podrán reducir los niveles de estrés parental y marental, lo cual redundará en una mejor calidad en las interacciones familiares que el niño o la niña vivenciarán y aprenderán así modos de regulación emocional más equilibrados.

"una buena regulación emocionales un factor que se relaciona con la resiliencia, es decir, con la capacidad de aguantar, resistir y superar con éxito acontecimientos traumáticos; por lo que una persona que modula bien sus emociones está mucho más preparada para soportar los embates de la vida". (Benito, 2019)

Otro factor relevante capaz de generar resiliencia son las redes familiares y comunitarias, fomentarlas en un contexto de seguridad es clave para poder disponer de apoyo mutuo y poder establecer conexión social.

El ecosistema en el que se desarrolla un niño o una niña y su familia está formado por todos aquellos actores que pueden influir y a su vez son influidos por ellos. Cuantos mayores son los factores de protección de un ecosistema, mayor es la probabilidad de desarrollo y viceversa. Los miembros del ecosistema han de contribuir a generar un ambiente protector y con relaciones seguras que ayuden a favorecer el mejor desarrollo del menor y su familia.

Todos los actores que formamos parte del ecosistema del niño, la niña y la familia hemos de tenerlo presente para unir esfuerzos de forma coordinada y comunitaria generando sinergias en un trabajo en red que favorezcan la inclusión, mejoren su calidad de vida y redunde en una atención integral más eficiente.

Una herramienta que nos puede ayudar a los profesionales a mantener un marco común y que nos aporta información sobre factores de riesgo biológico, familiar y ambiental es la ODAT (organización diagnóstica para la atención temprana). La cual, "integra las clasificaciones existentes, siguiendo las directrices del Libro Blanco y atendiendo a las particularidades y peculiaridades de la población infantil de 0 a 6 años que es nuestro objetivo de intervención" (GAT, 2005)

Como conclusión final, las actuaciones realizadas en la unidad de atención y orientación familiar de un CDIAT se establecen desde un contexto seguro, la sintonía, la conexión, la relación empática y mentalizadora, que tienen en cuenta el ecosistema. Con el objetivo principal de contribuir a promover la resiliencia y empoderar a la familia generando fortalezas y mecanismos de superación para disminuir el nivel de estrés e incrementar el bienestar de todo el sistema familiar, favorecer la calidad de vida y favorecer su inclusión, hechos que además tienen un impacto directo la sociedad generando un elevado retorno social y económico.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Barudy, J. (2020). El cerebro organizado por los buenos tratos. Documento del Diplomado en Traumaterapia infanto-juvenil sistémica. Madrid: Documento no publicado.
- 2. Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental. Barcelona: Gedisa.
- 3. Benito, R. (2019). La regulación emocional. Bases neurobiológicas y desarrollo en la infancia y adolescencia. Madrid: Alcanto.
- 4. Cyrulnik, B. (2020). Escribí soles de noche. Barcelona: Gedisa.
- 5. Cyrulnik, B. Seminario online (2020). "El cerebro social". Hestía centro internacional de psicoterapia.
- 6. Dana, D. (2019). La teoría polivagal en terapia. Cómo unirse al ritmo de la regulación. Sitges: Eleftheria.
- 7. Delage. M. (2010). La resiliencia familiar. Barcelona: Gedisa.
- 8. GAT. (2018). Atención Temprana. La visión de los profesionales. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana.
- 9. GAT (2000). Libro Blanco de Atención Temprana. Real Patronato sobre Discapacidad.
- 10. GAT. (2005). ODAT. Organización Diagnóstica para la Atención Temprana. Real Patronato sobre Discapacidad.
- 11. Linares, J.L. (2015). Terapia Familiar Ultramoderna. La inteligencia terapéutica. Barcelona: Herder.
- 12. Lucerga, R. Sanz, M.J. (2003). Puentes invisibles, el desarrollo emocional de niños con discapacidad visual. Madrid: ONCE.
- 13. Marrodán, J.L. (2015). Vincúlate. Relaciones reparadoras del vínculo en los niños adoptados y acogidos. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- 14. Morrell, J.M., Barrero, E. y Martín, I. Coord. (2017). Programa Fortaleza. Programa para el desarrollo de la resiliencia familiar. Madrid: Pirámide.
- 15. Observatorio de Atención Temprana de Plena Inclusión Madrid, Coord. (2020). Psicoterapia en Atención Temprana. Madrid: Plena Inclusión Madrid.
- 16. Pitillas, C., Berástegui, A. (2018**).** Primera Alianza. Fortalecer y reparar los vínculos tempranos. Barcelona: Gedisa.

- 17. Pitillas, C. (2021). El daño que se hereda. Comprender y abordar la transmisión intergeneracional del trauma. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- 18. Porges, S. (2020). La Pandemia Covid-19 es un desafío paradójico para nuestro sistema nervioso: una perspectiva polivagal. Revista Clinical Neuropsychiatry.
- 19. Sanz, M. (2020). El COVID-19 y la Atención Temprana. Boletín SIPOSO nº81.
- 20. Soriano, V. (2005). Atención Temprana. Análisis de las situaciones en Europa. EADSNE.
- 21. Siegel, D. (2007) La mente en desarrollo: cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- 22. UNICEF (2006). Convención sobre los Derechos del Niño. Madrid: Unicef comité español.
- 23. Van der Kolk, B. (2017). El cuerpo lleva la cuenta. Eleftheria: Sitges.
- 24. Vela, E. y Suárez, J.M. (2020).Resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos/as con y sin discapacidad como predictores de estrés familiar. Revista Ansiedad y Estrés: SEAS.
- 25. VVAA. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social y FEMP.
- 26. VVAA. (2012). La parentalidad en la Europa contemporánea: un enfoque positivo" editado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro De Publicaciones.
- 27. Walsh, F. (2004) Resiliencia Familiar. Estrategias para su fortalecimiento. Madrid Amorrortu.
- 28. https://developingchild.harvard.edu/translation/en-breve-la-salud-mental-en-la-infancia-temprana/
- 29. https://46y5eh11fhgw3ve3ytpwxt9r-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2007/03/01 LA-CIENCIA-DEL-DESARROLLO-INFANTIL-TEMPRANO2.pdf