Exposición perinatal, vínculo, e intervención: propuestas de intervención desde los primeros meses, a los primeros años.

Beatriz Atenciano

2020

Pongamos que estamos en el 2015 y estamos en esta misma sala…

Objetivos de la sesión

- ¿Tenemos presentes a 0-5 cómo víctimas de VG?
- Vulnerabilidad y oportunidades
- Una propuesta de interv. grupal

0-5 y VG

Ideas básicas

0-5: Los más invisibles

- El mito de “no recuerdan” y “no comprenden”: conexión con su entorno+memorias no verbales
- El mito de la resistencia y la recuperación “espontánea”: dependencia total de sus cuidador@s para protección y regulación; período especialmente SENSIBLE
- Defensas de adult@s: Negación del impacto de la violencia en la propia infancia (por ej. castigo físico)
- Falta de información sobre el impacto en 0-5.
- Dificultades para el diagnóstico de trauma y TEPT en estas edades (por histórico de criterios adultistas en los sist. diagnósticos)

¿Qué aspecto tiene la expo a VG para 0-5?

Ajustar nuestra mirada (para romper concepciones adultistas)

Bebés

- Violencia sobre la embarazada y el feto
- Agresiones con el bebé en contacto con la madre, o en la misma habitación
- Amenazas de secuestro/llevarlo a cabo

Bebés (0- 36 meses) en escenarios de VG contra la madre: estresores más frec.

- Ruidos fuertes impredecibles (golpes, gritos)
- Lesiones, sangre
- Riesgo de lesiones físicas (colateral o intencional)
- Riesgo de no ver cubiertas necesidades esenciales (violencia económica, ej. Nutrición, salud)
- Estado emocional y funcionamiento relacional materno y paterno

3-5

- Pasan una cantidad de tiempo significativa en compañía de sus progenitores
- No pueden distanciarse: salir, buscar refugio
- Intentos de intervención: chillar
- Sentimientos de responsabilidad por la violencia
- Soportar y absorber la violencia, o esconderse y retirase a su imaginación (juguetes, fantasías) o entumecer sus emociones
- Reciben mensajes contradictorios (lo que he visto vs lo que me dicen que pasó)

Amenaza percibida

- 0-5 pueden no estimar el grado de riesgo a su integridad (o la de otras personas) que haya supuesto un evento severo de acuerdo a nuestras expectativas adultas

- Y al contrario: pueden haber vivenciado como extremadamente amenazante una situación que a un niño mayor o persona adulta no les parezca tal

(Eth&Pynoos,94) Revisión de casos de ñs exps al homicidio de padre/madre

- Ej: más impactante que se llevasen el cadáver personas desconocidas en la ambulancia, que el asesinato en si.
- Importancia de preguntar de manera abierta qué fue lo que más les asustó

Conceptos de maldad humana y muerte

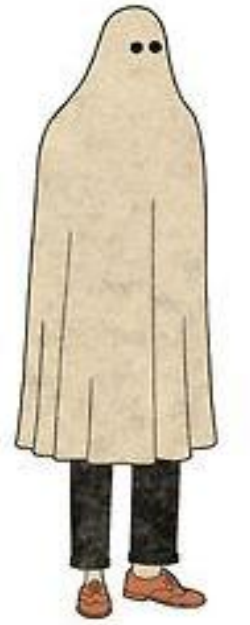
- Son inconcebibles de 0-3, inician su desarrollo de 3 a 5
- PERO desde los 8-10mm los bebés pueden experimentar el miedo que otros a su alrededor sienten, y sentirse a su vez asustados.
- Menos de 8mm: capaces de sentir el miedo e hiperactivación de sus cuidadores. El bebé se altera en respuesta a la activación de la cuidadora ante el hecho traumático.

(Schechter&Willheim, en Zeanath 09)

Impacto

- A lo largo del todo el ciclo vital, el impacto que la VG tiene en las hijas e hijos se debe no solo a la exposición a actos de violencia contra la madre, sino al hecho de crecer en una unidad familiar marcada por la presencia de un maltratador.

(PADRE)



- Sin perspectiva de género se tiende a culpabilizar a la madre de los problemas de los menores, ignorando el papel del maltratador, o considerándolo secundario. MIRADA BASADA EN DEFICITS.

Consecuencia de la invisibilidad del agresor: el cuestionamiento de la víctima, sobrecarga de la función materna, expectativas de maternaje imposibles por descontextualizadas

(des-generadas)

- Ejemplo: Tª de Apego clásica. El maternaje esta determinado por las experiencias tempranas de apego de la madre.
- SIN PERSP DE GENERO no considera como las mujeres tienen que adaptar ese maternaje bajo la violencia del maltratador. Ni la influencia del padre maltratador en la naturaleza del apego del bebé.

Control coercitivo y maternidad (Radford & Hester, 2015)

- Control y violencia sobre la fertilidad y el embarazo
- Ataques al apego: implicar al menor en la violencia contra la madre
- Maltrato al niño para dañar a la madre
- Control sobre el cuidado de los menores y tareas del hogar
- Maltrato económico (durante y después de la convivencia)
- Amenazas de secuestrar a los niños, de dañarles y suicidarse
- Aislamiento de familia, amigos, red social
- Uso de las instituciones para perpetuar la violencia (Iglesia, Ley, SS.SS.)
- Maltrato al rol materno (desvalorizar, culpabilizar)
- Humillar delante de los hijos/as

Representaciones anteriores al parto

- 2º trimestre: representaciones del futuro bebé, y de si misma como madre (Hª de apego materna). Esas representaciones son parte del sist. Conductual que le permitirá proveer de cuidados al futuro bebé. Gracias a la complementariedad con el sist. de apego del bebé, cuya función será mantener la proximidad con el cuidador, se garantiza la supervivencia de la criatura.

- IMPACTO del MALTRATADOR en su representación de si misma como madre!!!

Huth-bocks, Levendosky, Theran, y Bogat (2004)

- Mujeres que sufrieron malos tratos en la pareja durante el embarazo, presentaban representaciones significativamente más negativas respecto a sus bebés, y expresaban emociones negativas (enfado, depresión) al hablar sobre ellos. Mov. feto
- Pero también se mostraban negativas respecto a su mismas como madres.
- El vínculo con sus bebés fue clasificado en la categoría de apego inseguro, con más frecuencia que las integrantes del grupo control.

Bogat, Levendosky, von Eye, Davidson (2011)

- N:206. Longt. (inicio1999) 3er trim. 1-4. 7. y a los 10.
- 62% estabilidad de su representación de si mismas y del bebé
- Las que fueron de repre+ en embar a -1er año: bajos ingresos, cargas no compartidas, VG
- Repre- mater > hostilidad y control (baja sint. Emoc con el bebé) > apegos inseguros/desorg.

"Olvidos": el padre!!! Y factores asoc al bebé.

0-2

- Salud física y mental de la madre gestante, del embarazo, y del recién nacido (prematuridad, bajo peso, problemas de alimentación y sueño)

- Apego inseguros y desorganizados

Dificultades tras sit. Aguda (Osofsky, 2007)

0-3 años:

- Ansiedad por separación (ej. Guardería)
- Mayor búsqueda de proximidad
- Irritabilidad
- Regresiones (esfínteres, lenguaje)

Scheeringa & Zeanah (95)

Estrés postraumático, N=41, menos de 48 meses de edad

- Más TEPT cuando la sit traumática implicaba riesgo a la integridad de sus referentes (dependientes)
- En ese caso, menos síntomas de aplanamiento emocional, pero más de sobreexcitación, miedos, y agresividad
- +18 meses en el momento del trauma: más reexperimentaciones.

Dificultades (Osofsky, 2007;Howell & Graham-Bermann, 2011)

3-5:

- Más/nuevos comportamientos agresivos
- Irritabilidad, reacciones de alarma
- Nuevos miedos (contenido: seguridad)
- retraimiento
- Problemas para dormir, comer
- Pesadillas
- Expresan desesperanza por el futuro, pesimismo
- Quejas somáticas (dolor tripa, de cabeza)
- Reexperimentaciones: recuerdos intrusivos, preguntas frecuentes sobre hecho traumático, juego postraumático, recrear el hecho repetidamente
- Regresiones (lenguaje, control esfínteres)

Salud mental 0-5 (Zero to Three, 2001)

- La SM 0-5 se ha definido como una característica del niño/a
- Osea: su **capacidad de experimentar, regular, y expresar emociones; formar relaciones próximas y seguras; y explorar su entorno y aprender.**
- Todas estas capacidades se lograrán en condiciones óptimas, en el entorno de provisión de cuidados, que incluye a la familia, comunidad, y el contexto cultural.
- El desarrollo de estas capacidades es sinónimo de un desarrollo social y emocional saludable.

Prevención (L.Ezpeleta, 05)

- PRIMARIA: antes de que aparezcan trastornos. Población general o "normal"
- SECUNDARIA: trast. o algunos síntomas presentes, pero abordaje temprano para evitar consecuencias mayores (LP)
- TERCIARIA: interv. Psicol. para minimizar los efectos del trast. ya desarrollado

Retos de la interv.

- 1. El desarrollo de una alianza entre la madre y la terapeuta: el compromiso compartido de trabajar juntas en mejor interés de la hija/o.

- La **relación terapeuta-madre** es importantísima, ya que pasa a ser un MODELO del respeto y la empatía que la madre se llevará a la relación con su bebé.

- 2. La profesional tiene que ser consciente de que los valores personales, familiares, culturales, profesionales y organizacionales impactan en su intervención.

- Estos valores crean lentes explícitas e implícitas a través de las cuales se comprenden las relaciones. Con frecuencias las situaciones que 0-5 afrontan evocan **fuertes emociones en la profesional**.

- Conocer y comprender nuestro propio sistema de valores, y como nuestra mirada profesional impactan nuestra capacidad de comprender la díada es un reto continuado en el tiempo.

- La contratransferencia, incluyendo aquí los problemas con los límites, juicios de valor, fantasías de rescate, pueden nublar la objetividad y erosionar el potencial de éxito de la intervención.

Importancia de formación, supervisión clínica y personal de los equipos.

3.**Poner nuestro foco en la relación entre el bebé y la adulta.** La profesional debe prestar atención no solo a las interacciones conductuales entre la díada, si no también observar en la madre su experiencia emocional del niño, y la experiencia emocional que el niño tiene de su madre.

Intervenciones

- Embarazo
- 0-2
- 3-5

- Individuales madre
- Grupos de madres
- Grupos de madres y bebés
- Díada madre-bebé
- Díada madre- 3/5

- A la vista de las publicaciones y programas en lengua inglesa existentes, las intervenciones con niñas y niños víctimas de violencia de género deben ser tempranas, incluir a la adulta*, y estar fundamentadas en las teorías del desarrollo, apego, trauma, y resiliencia.
- *(Yo invitaría a jugar)

Una propuesta: gr madres 0-5

- Poner el foco en las necesidades de las y los más pequeños, incrementando la comprensión que reciben de las figuras de referencia, ampliando sus experiencias, y apoyando un desarrollo saludable.

- Apoyar la maternidad resiliente
- Acceso a una profesional experta en infancia y violencia de género, que pueda dar respuesta a dudas, identificar tempranamente situaciones de riesgo y desprotección de las/los pequeños, y facilitar el proceso grupal.

- Espacio de encuentro, escucha, y desahogo: facilitar el encuentro entre madres con una vivencia de la violencia similar, lo cual les permita abordar el impacto que esta ha tenido en su maternidad.

Contenidos específicos:

- explicar las consecuencias de la exposición a violencia de género en los primeros años de vida.
- "mi maltratador es su padre": la relación de mis hijos con su padre, la relación actual de su padre conmigo. El impacto del estilo educativo de mi expareja en mi maternidad
- - el impacto del inicio de los regímenes de visitas en las rutinas de bebés y peques
- - identificar las situaciones de riesgo en los intercambios, y las señales de que mi bebé/pequeño no se encuentra bien en las visitas. Manejo de las dificultades emocionales y comportamentales debidas a estas problemáticas
- - como fomentar las experiencias de seguridad emocional de bebés y pequeños

- incrementar la comprensión adulta de las experiencias emocionales de las y los más pequeños.
- aprender a discriminar las interacciones basadas en el poder y el control
- repensar la maternidad: su construcción cultural, los discursos a nuestro alrededor, frente a nuestra propia experiencia de "ser madre"

- exponer la necesidad de apego, su relevancia psicológica y su valor en el desarrollo de las hijas/os
- facilitar la comprensión de la adulta de su propia historia vincular de origen
- ¿qué mensajes recibiste de tus padres, y qué mensajes quieres darle a tus hijos?
- mejorar la capacidad de respuesta empática en la interacción madres- hijas/os
- incrementar la interacción a través del juego y el uso del mismo para mejorar la relación de apego

- como fomentar las experiencias de seguridad emocional de bebés y pequeños
- Como manejamos nuestro estrés y cómo nuestras/os pequeños saben cuando estamos estresadas
- Aprender a ver las cualidades de nuestras hijas/hijos. Y las cualidades propias como madre.
- Preparando la siguiente fase: principios de disciplina positiva

2015…..0-5: ¿invisibles?

- El mito de “no recuerdan” y “no comprenden”
- El mito de la resistencia y la recuperación “espontáneas”
- Dificultades para el diagnóstico del impacto psicológico, trauma y TEPT en estas edades

¿Qué podemos hacer?

- REFLEX. INVESTG sobre el impacto, riesgos asociados al RV, etc
- CIFRAS que nos permitan poner un foco sobre 0-5
- RV: PADRE!!!
- COMPARTIR con prof. en intervención con 0-5: detección para INTERV. Con persp. de género.
- ¿Qué queremos HACER?

Muchas gracias por vuestra atención