

MARIELLA VEGA SWAYNE



PARENTALIZACIÓN E INTERVENCIÓN CLÍNICA EN CUIDADORES

INTRODUCCIÓN A LA CRIANZA RESPETUOSA, EL APEGO Y LOS ESTILOS PARENTALES

MÓDULO 1, SESIÓN 1

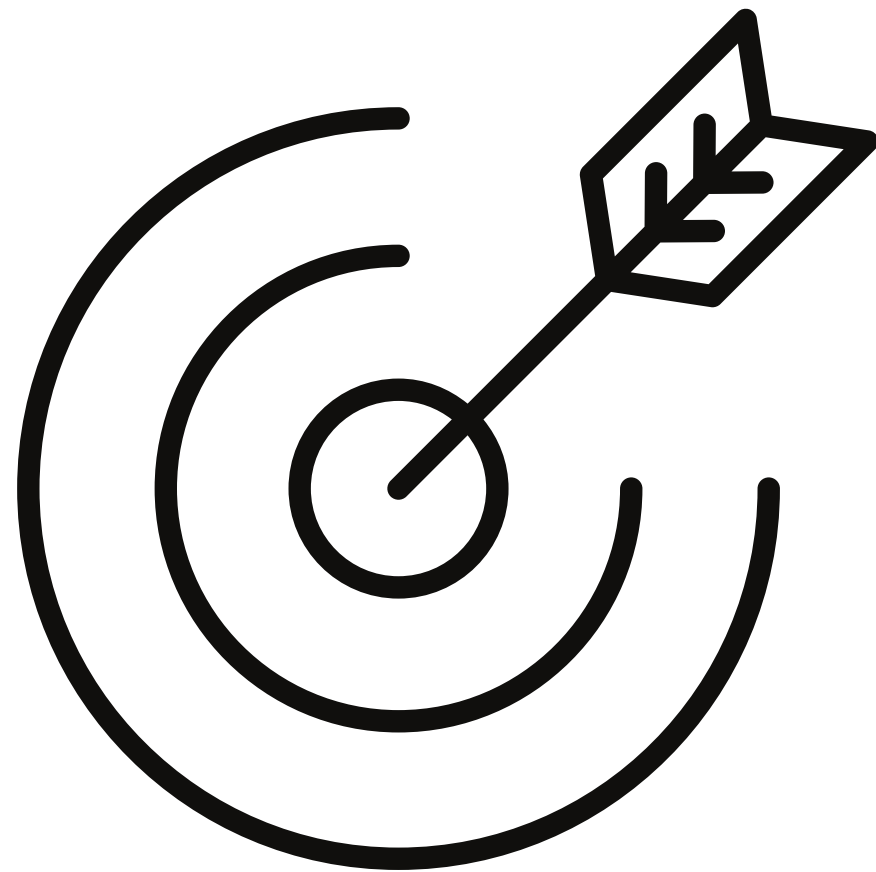


QUÉ VEREMOS EN LA SESIÓN DE HOY

- Neurodesarrollo y Plasticidad
- Teoría del Apego
- Apego y Neurodesarrollo
- Transmisión Intergeneracional

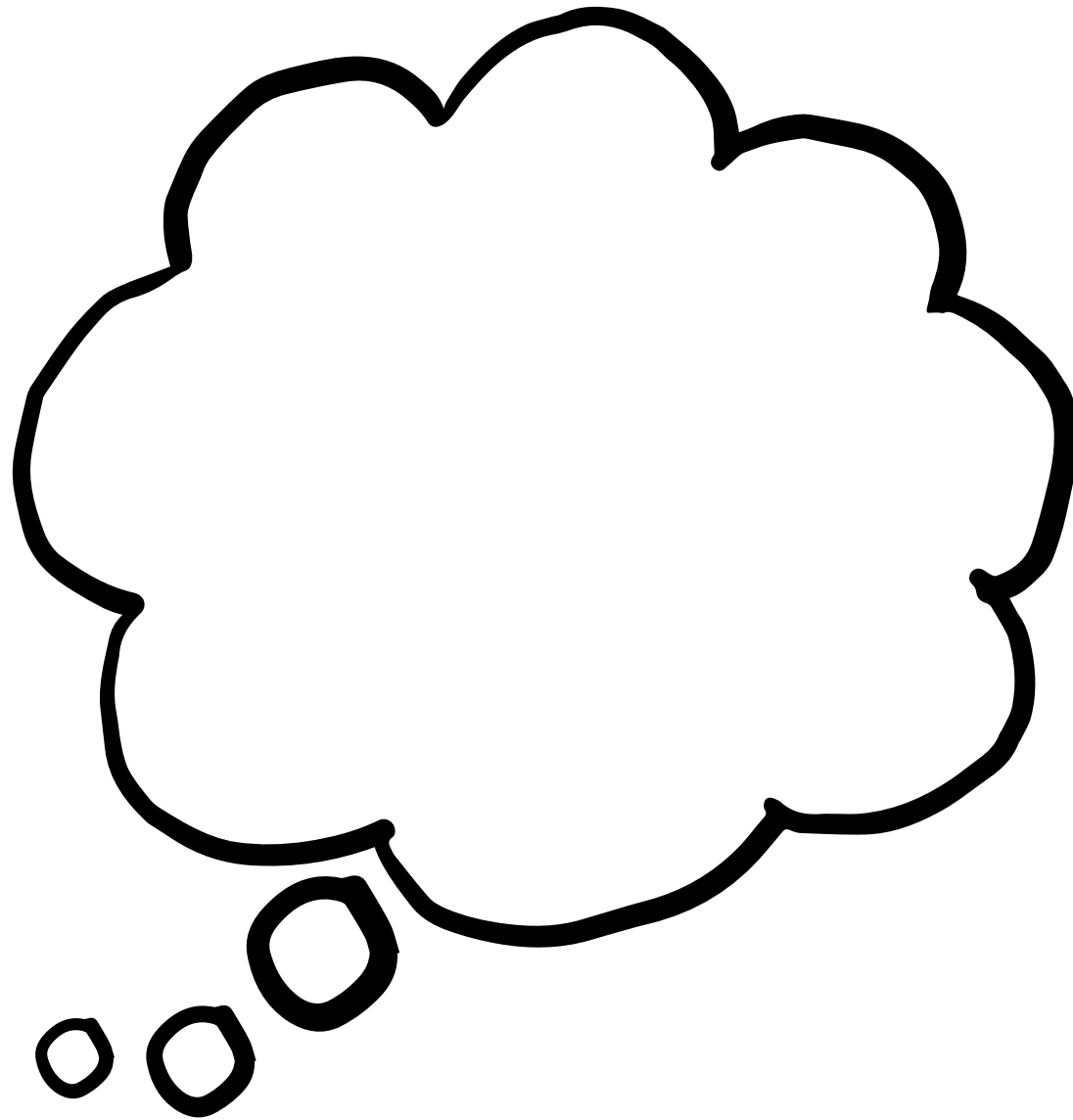


OBJETIVOS

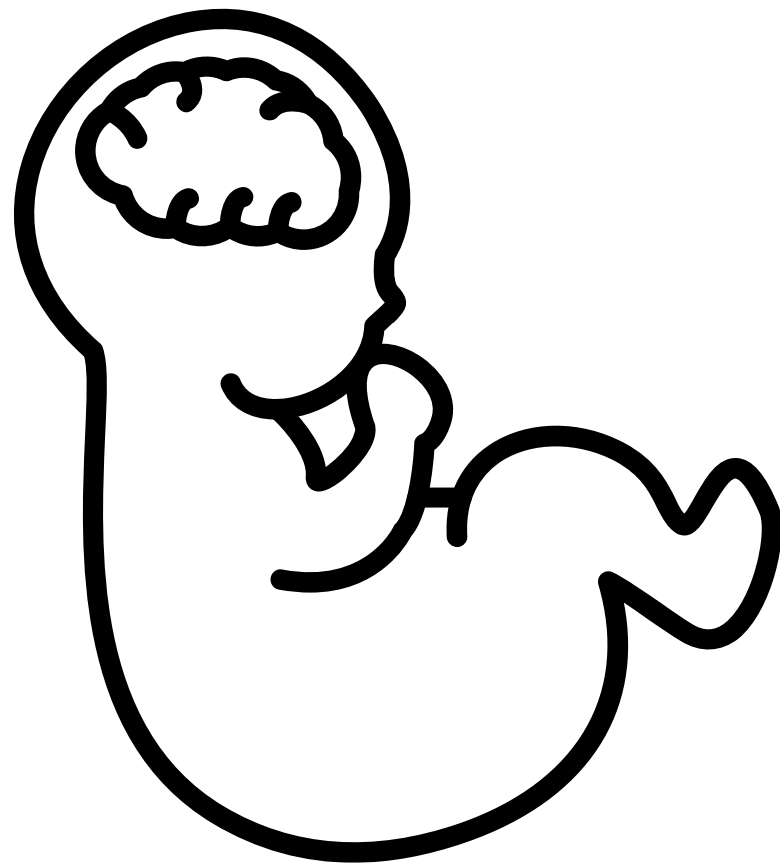


- **Comprender el concepto de plasticidad cerebral en la infancia y su relación con el aprendizaje y la vulnerabilidad.**
- **Analizar el impacto del estrés positivo, tolerable y tóxico en el desarrollo neuroemocional.**
- **Conocer y diferenciar los tipos de apego (seguro, evitativo, ambivalente, desorganizado) y sus manifestaciones conductuales.**
- **Explicar la relación entre apego, regulación emocional y maduración neurobiológica.**
- **Identificar cómo se transmiten los patrones de apego entre generaciones y los factores que pueden favorecer la resiliencia.**

MI PALABRA DE CUIDADO



NEURODESARROLLO TEMPRANO



1

El cerebro se desarrolla rápidamente en los primeros años de vida.

2

Se forman millones de conexiones sinápticas cada segundo.

3

Las experiencias influyen en la organización cerebral.

PLASTICIDAD CEREBRAL



Capacidad del cerebro para modificarse a partir de la experiencia.

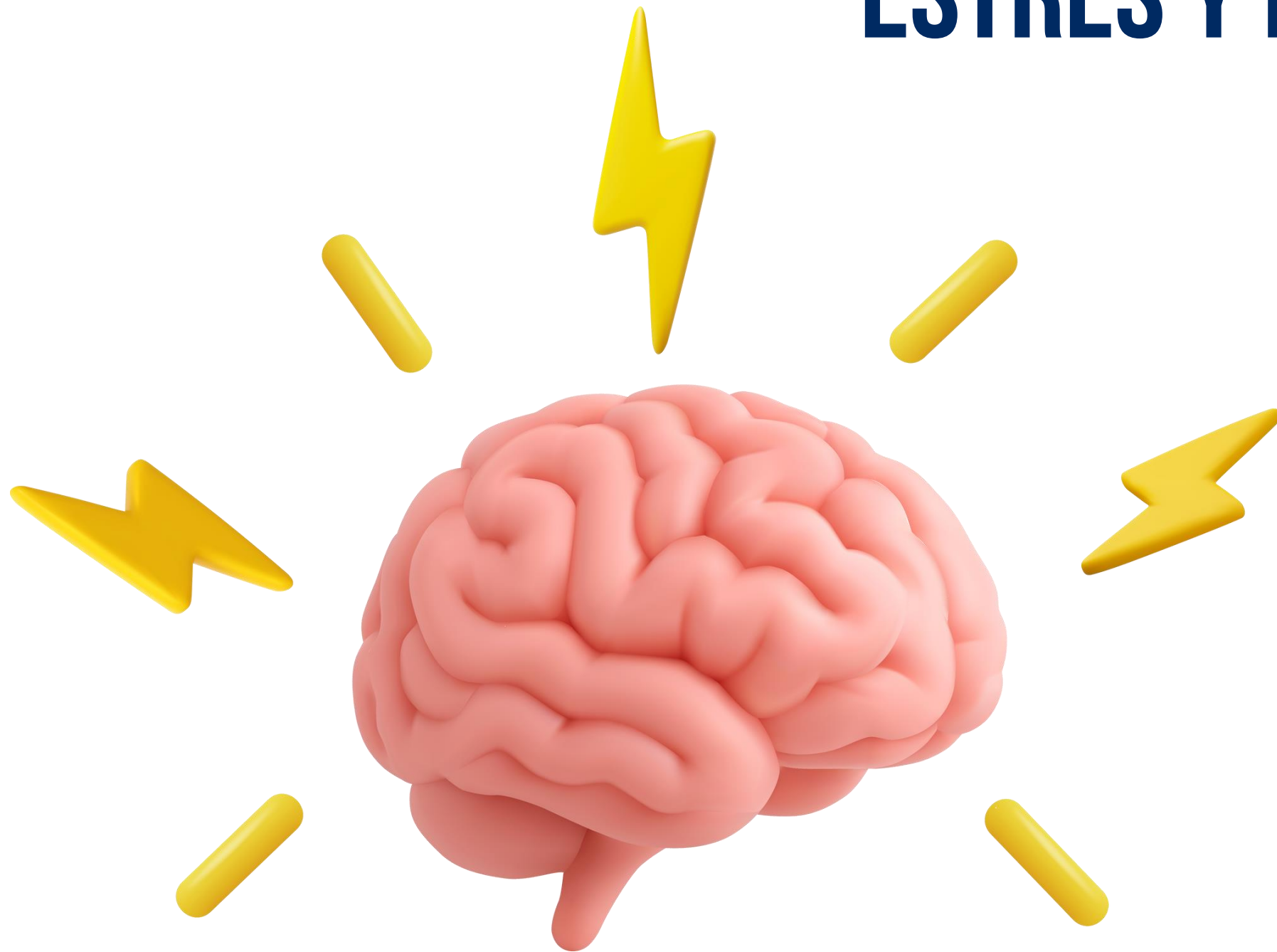


Mayor plasticidad en la infancia: facilita el aprendizaje.



También implica mayor vulnerabilidad ante experiencias adversas.

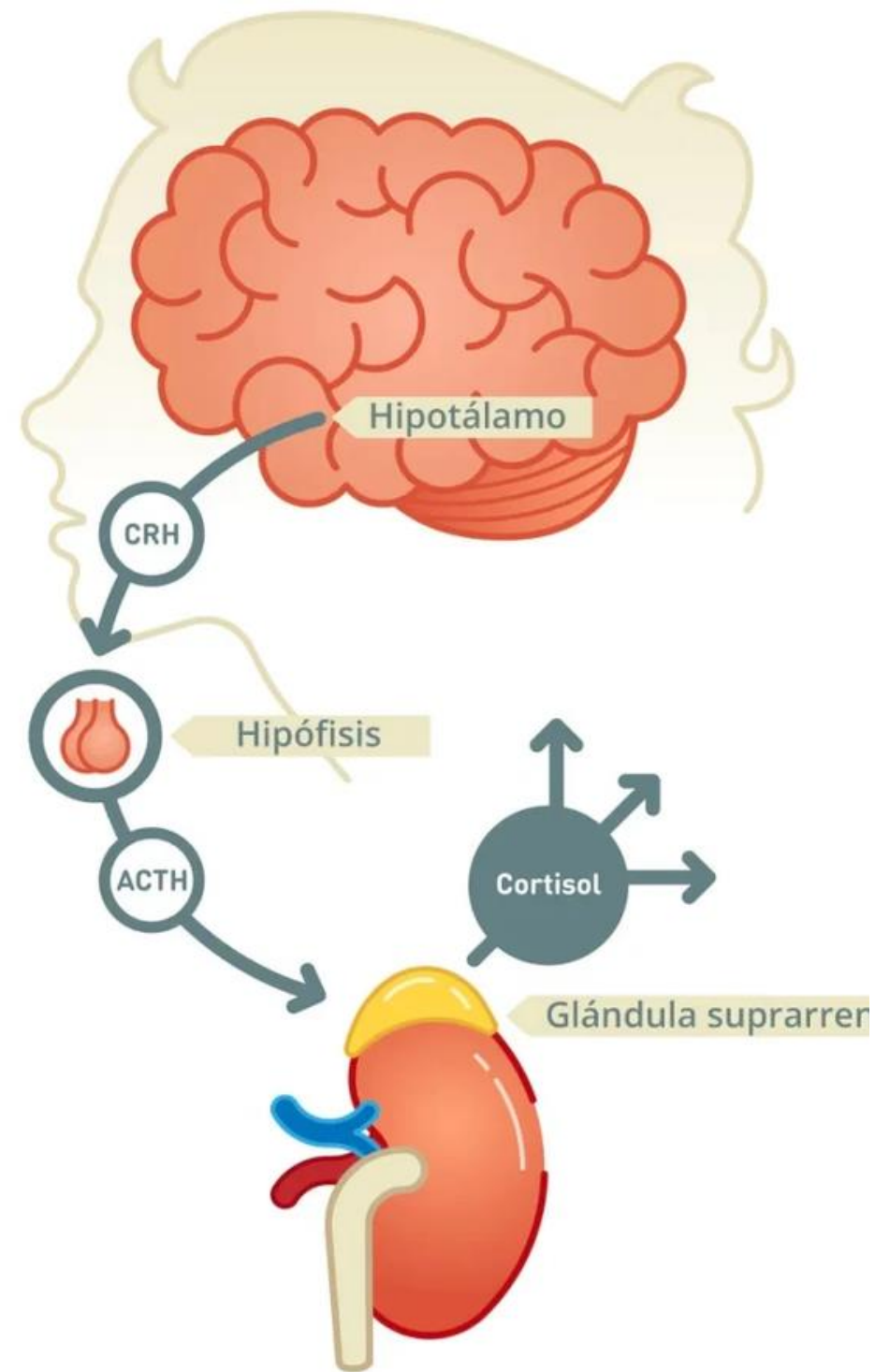
ESTRES Y DESARROLLO



El estrés es una respuesta adaptativa del organismo frente a demandas externas o internas.

En la infancia, su impacto depende de la duración, la intensidad y la presencia de figuras de apego que brinden contención.

EJE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS-ADRENAL



FUNCIONES DEL CORTISOL

ADAPTATIVAS EN EL CORTO PLAZO

- Incrementa la glucosa en sangre → energía inmediata.
- Favorece la atención y la memoria a corto plazo.
- Modula la respuesta inmune.

EFFECTOS NEGATIVOS SI SE PROLONGA

- Neurotoxicidad en el hipocampo (memoria).
- Hiperactivación de la amígdala (ansiedad, miedo).
- Inhibición del desarrollo de la corteza prefrontal (autorregulación, funciones ejecutivas).
- Disregulación inmune → enfermedades crónicas.

TIPOS DE ESTRÉS EN LA INFANCIA

Tipo de estrés	Características neurofisiológicas	Impacto en el desarrollo	Implicancia clínica
Positivo	Activación transitoria del eje HHA, retorno rápido a la homeostasis.	Fortalece autorregulación y afrontamiento.	Promueve resiliencia y aprendizaje.
Tolerable	Activación intensa pero limitada, modulada por co-regulación adulta.	Reorganización adaptativa, huella emocional.	Potencia flexibilidad cognitiva si hay apoyo.
Tóxico	Activación crónica del eje HHA, hipercortisolemia persistente.	Alteraciones en corteza prefrontal, hipocampo y amígdala.	Riesgo de trastornos emocionales y de salud física; transmisión intergeneracional.

CASO: F.L. (5 AÑOS)

- Es una niña que vive en un hogar con violencia intrafamiliar crónica.
 - Presencia discusiones y agresiones hacia su madre.
 - Tiene pesadillas, hipervigilancia, juego repetitivo con escenas violentas, dificultades de concentración y retraimiento social.
 - Su madre refiere sentirse culpable, agotada y ambivalente frente a la situación.
- ¿Qué evidencias muestran que se trata de un caso de estrés tóxico?
 - ¿Qué consecuencias puede tener la activación crónica del eje HHA en F.L
 - ¿Qué rol tendría un adulto significativo para mitigar el impacto de esta situación?

¿QUÉ ES VÍNCULO?

Según el diccionario de la Real Academia vínculo deriva del latín “vinculum” y significa unión o atadura de una persona o cosa con otra.

El vínculo puede ser definido como un lazo afectivo que una persona o animal forma entre si mismo y otro, lazo que los junta en el espacio y perdura en el tiempo (Bowlby).



“El vínculo emocional es esa conexión profunda, de afecto y confianza, que se establece entre el niño y sus figuras de cuidado, especialmente en los primeros años de vida. Es la base sobre la que se construye su seguridad, su autoestima y su capacidad para aprender del entorno.”

¿ES LO MISMO VÍNCULO AFECTIVO QUE APEGO?

A lo largo de la vida se van formando vínculos afectivos importantes con distintas personas:

Amor romántico

Amistad

Vínculo fraternal entre hermanos o vínculo parentofilial de los padres hacia los hijos

Vínculo maestro-alumno

Apego entre una persona que recibe cuidados y su cuidador (padres)





APEGO

El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad.

CONCEPTOS CENTRALES

1

Sistema de apego (Bowlby)

Finalidad biológica

Funciones clínicas clave:

- Refugio seguro
- Base segura
- Modelos internos de trabajo

Ruptura y reparación

2

Sensibilidad y responsividad (Ainsworth)

Sensibilidad

Responsividad

Sintonía afectiva

Hipótesis central

3

Regulación y co- regulación

Autorregulación



CICLO ACTIVACIÓN/RELAJACIÓN



PATRÓN DE APEGO SEGURO



APEGO SEGURO



1

Conducta:

Busca consuelo cuando lo necesita, se calma, vuelve a explorar; acepta ayuda.

2

Experiencia interna:

“Soy digno de cuidado / los otros son accesibles y fiables”.

3

Cuidado asociado:

Sensible, consistente, predecible; valida emoción y ayuda a modularla.

4

Focos clínicos:

Mantener la diada como base de resiliencia; expandir estrategias de regulación; preparar transiciones y autonomía.

CICLO DE ACTIVACIÓN/RELAJACIÓN INTERRUMPIDO



PATRÓN DE APEGO INSEGURO



APEGO INSEGURO EVITATIVO



1

Conducta:

Minimiza señales de necesidad; aparenta independencia; evita contacto tras separación o ante malestar.

2

Experiencia interna:

“Expresar necesidad no funciona / los otros no responden”; prioriza auto-contención.

3

Cuidado asociado:

Respuestas frías, distantes, devaluación del afecto; énfasis en rendimiento/obediencia.

4

Focos clínicos:

Legitimar la necesidad, aumentar micro-señales de calidez y disponibilidad; entrenar acercamientos graduales y lenguaje emocional.

APEGO INSEGURO AMBIVALENTE (RESISTENTE)



1

Conducta:

Protesta intensa, demanda proximidad, pero le cuesta calmarse; oscilaciones afectivas; dependencia ansiosa.

2

Experiencia interna:

“A veces me atienden, a veces no”; hiperactivación del sistema de apego.

3

Cuidado asociado:

Inconsistente, impredecible; a veces intrusivo, otras ausente.

4

Focos clínicos:

Rituales de previsibilidad, tiempos y respuestas estables; estructurar pausas seguras; trabajar tolerancia a la espera con co-regulación.

APEGO DESORGANIZADO



1

Conducta:

Respuestas contradictorias (acercarse y congelarse, sonreír y llorar), desorientación; conductas de control hacia el adulto.

2

Experiencia interna:

“La figura de cuidado es también fuente de temor / no hay mapa claro”.

3

Cuidado asociado:

Atemorizante, atemorizado, caótico; antecedentes de trauma, violencia, pérdidas no resueltas.

4

Focos clínicos:

Seguridad primero (ambiente, protocolos), ritmos lentos, trabajo explícito de reparación; soporte al cuidador (psicoeducación, tratamiento propio si procede), coordinación interinstitucional.

SEÑALES CLÍNICAS DE APEGO DISFUNCONAL

- Regulación emocional y fisiológica
- Conducta y control de impulsos
- Relación con figuras de cuidado
- Juego, lenguaje y narrativa
- Escuela y pares
- En sesión terapéutica



IMPACTO DEL APEGO DISFUNCIONAL EN EL NIÑO



- Dificultades en la autorregulación emocional
- Déficits en autoestima y confianza interpersonal
- Conductas oposicionistas, ansiosas o evitativas en terapia

Relación con posibles diagnósticos diferenciales

- TDAH
- Ansiedad
- Trastornos de conducta

APEGO Y REGULACIÓN EMOCIONAL

1

El apego influye en la maduración de la corteza prefrontal y el sistema límbico.

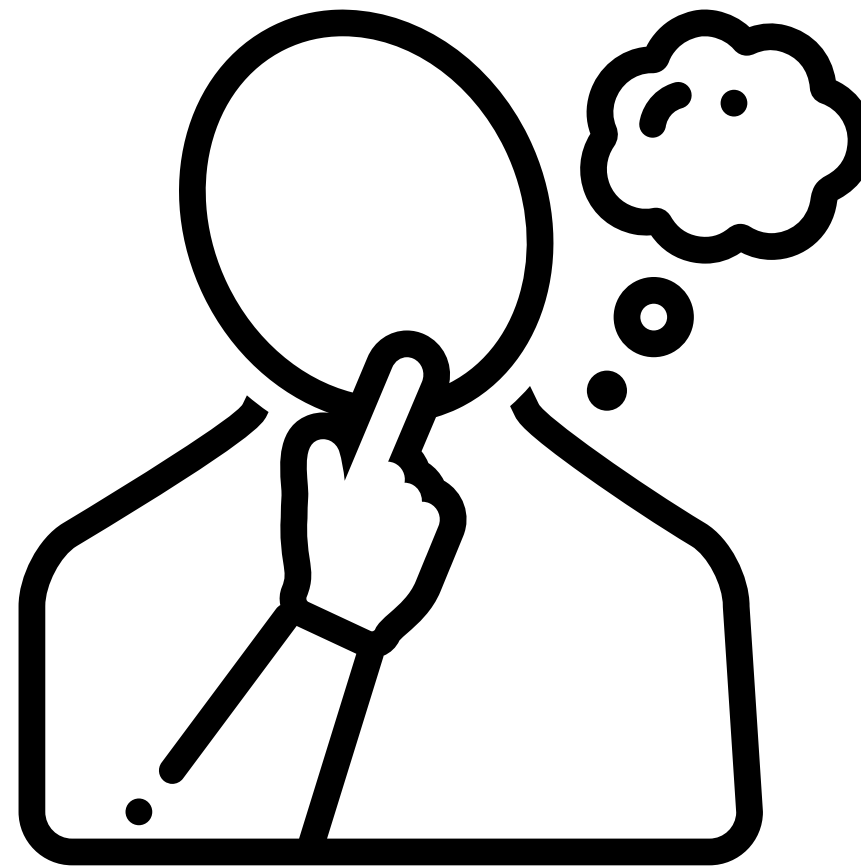
2

Un cuidador sensible favorece la autorregulación del niño.

3

Modelos internos de trabajo guían las relaciones futuras.

REFLEXIONEMOS



¿Cómo identificar en la práctica clínica si un niño carece de experiencias de co-regulación?

TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL DEL APEGO

CONCEPTO

Proceso por el cual los cuidadores replican, consciente o inconscientemente, los patrones de apego que ellos mismos vivieron en su infancia.

EXPERIENCIAS DE LOS CUIDADORES Y SU IMPACTO

Los padres que vivieron negligencia, maltrato o apego inconsistente pueden presentar dificultades en la sensibilidad y disponibilidad emocional hacia sus hijos.

FACTORES DE RESILIENCIA QUE INTERRUMPEN LA TRANSMISIÓN

- Vínculos alternativos
- Apoyo social
- Procesamiento narrativo
- Terapia psicológica
- Neuroplasticidad

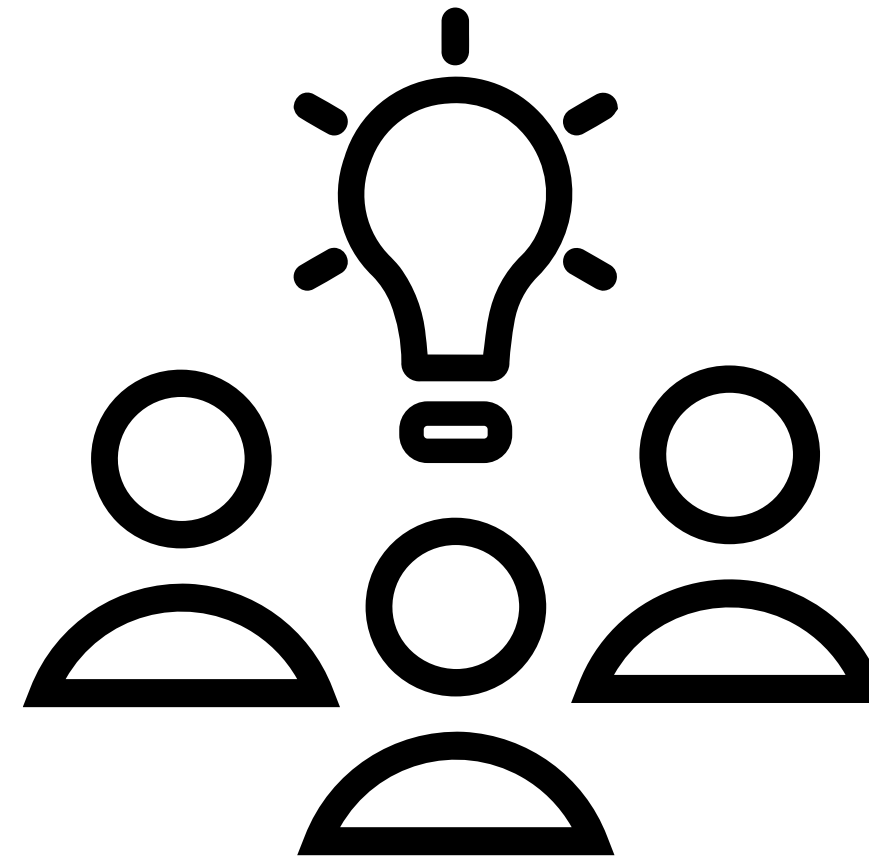
IMPLICACIONES CLÍNICAS Y ROL DEL PSICÓLOGO

Actuar como “figura de apego transicional” en el proceso terapéutico, modelando seguridad y contención para que el adulto pueda replicarlo con sus hijos.

ACTIVIDAD

ELEGIR UN ESTILO DE APEGO:

- *¿Cómo se manifestaría este estilo de apego en un niño en consulta (conducta, regulación emocional)?*
- *¿Qué dificultades podrían observarse en su vínculo con el terapeuta?*



- **EL APEGO SEGURO ES LA BASE DE UNA CRIANZA RESPETUOSA.**
- **NEURODESARROLLO Y APEGO ESTÁN ÍNTIMAMENTE RELACIONADOS.**
- **LA RESILIENCIA PERMITE SUPERAR EXPERIENCIAS ADVERSAS.**

PRÓXIMA CLASE: ESTILOS PARENTALES