



**Universidad**  
Zaragoza

# **Trabajo Fin de Grado**

Trauma Infantil: una aproximación metodológica  
hacia su afrontamiento y prevención.

Childhood Trauma: a methodological approach  
towards its coping and prevention.

Autora

**Alba Sierra Gallego**

Directora

**Ana María Moreno Pueyo**

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2021-2022

## Índice

|   |    |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....  | 4  |
| 2. OBJETIVOS.....   | 5  |
| 3. MARCO TEÓRICO: COMPRENDER EL TRAUMA INFANTIL.....  | 6  |
| 3.1. Hacia una definición funcional.....  | 6  |
| 3.2. Origen.....  | 7  |
| 3.2.1. El “secuestro del Neocórtex”.....  | 8  |
| 3.3. Afeción.....   | 8  |
| 3.4. Evolución.....   | 10 |
| 3.4.1. Gestión del trauma.....  | 11 |
| 3.4.2. Implicaciones en la edad adulta.....   | 13 |
| 3.5. Detección.....   | 14 |
| 4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: GUÍA DOCENTE PARA LA<br>PREVENCIÓN DE EFECTOS NEGATIVOS DERIVADOS DEL TRAUMA..... | 15 |
| 4.1. Aspectos clave para la creación de la guía.....  | 15 |
| 4.2. Señales y síntomas de traumas infantiles.....  | 16 |
| 4.3. Identificación de factores de riesgo y ampliación de factores protectores.....                             | 17 |
| 4.4. Jerarquización y reestructuración cognitiva para el desarrollo de la<br>resiliencia.....                   | 21 |
| 4.4.1. Segurizar el cerebro reptiliano.....   | 22 |
| 4.4.2. Comprender el cerebro emocional.....   | 23 |
| 4.4.3. Rescatar al neocórtex.....   | 25 |
| 4.5. Recopilación de recursos didácticos.....   | 26 |
| 4.5.1. Comprender el trauma: diccionario para adultos.....  | 26 |
| 4.5.2. Diccionario de sensaciones para niños.....   | 26 |
| 4.5.3. Rimas y cuentos para sanar.....  | 27 |
| 4.5.4. Recopilación de actividades.....   | 28 |
| 5. CONCLUSIÓN.....  | 46 |
| 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....  | 46 |
| 7. ANEXOS.....  | 50 |

## **Trauma Infantil: una aproximación metodológica hacia su afrontamiento y prevención**

### **Childhood Trauma: a methodological approach towards its coping and prevention.**

- Elaborado por Alba Sierra Gallego.
- Dirigido por Ana María Moreno Pueyo.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Diciembre del año 2022.
- Número de palabras (sin incluir anexos): 11.769

### **Resumen**

La infancia temprana es un momento vital en que la psique del individuo puede ser potencialmente vulnerabilizada si no se dan las condiciones de seguridad y apego óptimas. Ya que la cognición se encuentra en pleno desarrollo, las sensaciones y la emoción gobiernan las interpretaciones de los estímulos percibidos; esto, junto a la acumulación de factores de riesgo y la exposición prolongada a estímulos considerados por el niño como potencialmente peligrosos, sustenta las bases de la posibilidad de desarrollar un trastorno.

Por ello, la labor educativa -en estrecha colaboración con las familias- debe centrarse en la prevención, actuando como un factor protector, creando unas imprints “segurizadoras” en la psique del pequeño, proporcionándole una sólida base sobre la que construir un autoconcepto adecuado y una personalidad resiliente que le permita desarrollarse plenamente en el contexto de una sociedad en cambio constante.

### **Palabras clave**

Apego, cognición, Educación Infantil, guía, metodología, prevención, resiliencia, trauma.

### **Abstract**

Early Childhood is a crucial moment in which individual's psyche can be potentially vulnerable if optimal assurance and attachment conditions are not attained. Since cognition is in its full swing, sensations and emotions govern interpretations of perceived stimuli; this, alongside risk accumulating factors and prolonged exposure to

potentially-dangerous considered stimuli by the child, lays the foundations of disorder-developing possibility.

For this reason, teaching practices -in close collaboration with families- must focus on prevention, acting as a protective factor, creating “safety” imprints at child’s psyche, providing it a solid base on which to build an accurate self-concept and a resilient personality that allows a whole self-development in the context of a constantly changing society.

### **Key words**

Attachment, cognition, Early Childhood Education, guide, methodology, prevention, resilience, traum.

## **1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.**

Los datos recogidos por la OMS acerca de los trastornos detectados en adolescentes indican un aumento exponencial tras la crisis médica y social vivida recientemente, siendo afectado, uno de cada cuatro de ellos, con síntomas depresivos y/o de ansiedad (Manrique, 2021).

Como indican Paricio del Castillo y Pando Velasco (2020), las epidemias -así como las medidas de salud públicas tomadas para su erradicación- deben ser consideradas experiencias potencialmente traumáticas, ascendiendo hasta el 30% la posibilidad de los jóvenes que las vivencian de desarrollar síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático. Añaden que, además, en el caso de la población infanto-juvenil afectada por el confinamiento ha podido observarse un cambio sustancial en sus hábitos debido a la disminución exponencial de los estímulos a los que han sido expuestos, con las posibles limitaciones que esto supondrá para su desarrollo, ya que, tal y como afirman Esteves Fajardo, Avilés Pazmiño, y Matamoros Dávalos (2018), la estimulación temprana y un ambiente rico en estímulos dota al individuo de una mayor capacidad de adaptación al entorno, así como un mejor desarrollo motriz, cognitivo, emocional y social.

El dolor y el trauma pueden ser confundidos, pese a tratarse de dos procesos estructuralmente diferentes, aunque relacionados. El dolor, por su parte, implica una reacción generalizada de tristeza fácilmente reconocible; mientras que el trauma comporta una reacción y sensación de terror, pérdida, falta de seguridad e impotencia en el individuo, que desestabiliza su percepción de sí mismo y sus esquemas de actuación y

relación en el entorno, produciendo así conductas desadaptativas que pueden pasar desapercibidas o confundirse con síntomas de otros trastornos como los trastorno de ansiedad, trastorno por déficit de atención, hiperactividad, trastorno disociativo, trastornos de conducta y depresión (Levine y Kline, 2016).

Asimismo, se trata de dos conceptos inherentes, ya que el trauma provoca un profundo dolor en el sujeto que lo padece, por la incapacidad de afrontar el mismo. El dolor puede transformarse en trauma si se produce una sensibilización conductual en que la exposición repetida al estímulo o estímulos estresores produce el aumento de las respuestas de defensa (Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020). De esta forma, el riesgo de experimentar un suceso traumático que pueda desencadenar la parencia de un trastorno mental aumenta exponencialmente conforme aumentan el número de factores de riesgo y el periodo en que estos se encuentran presentes

En este sentido, la labor educativa es clara: actuar como un factor protector que favorezca la creación de un ambiente seguro y estructurado que permita el desarrollo armónico del niño.

## **2. OBJETIVOS.**

La vertebración del presente documento parte del planteamiento de los siguientes *objetivos generales*:

1. Comprender el trauma infantil desde una perspectiva funcional.
2. Adoptar una praxis educativa sustentada en la prevención de posibles efectos negativos en el desarrollo infantil derivados de sucesos potencialmente traumáticos.

Para la consecución de estos, se estima necesario el planteamiento de los consiguientes *objetivos específicos*:

- 1.1. Esclarecer e ilustrar los procesos cognitivos implicados en la integración del suceso traumático en la psique del individuo a través de la teoría del cerebro triuno.
  - 2.1. Adaptar e implementar aspectos básicos de las estrategias de reestructuración cognitiva propias de la psicología para trasladarlas al aula en forma de recursos metodológicos.
  - 2.2. Concienciar y guiar a la comunidad educativa hacia una praxis centrada en la construcción de la resiliencia.

### **3. MARCO TEÓRICO: COMPRENDER EL TRAUMA INFANTIL.**

El término “trauma”, desde una perspectiva etimológica hace referencia a una herida o afección en el organismo; del que se deriva el sentido de “trauma psíquico”, definido desde la vertiente psicoanalítica como “fenómenos que se producen en el seno del aparato psíquico de un individuo por la acción de agentes exteriores sobre él ... y conlleva un alto riesgo de producir patología” (Novas, citado en Abbene, 2009, p. 4). Estos agentes exteriores, pueden realizar una sobrecarga negativa y exagerada en el organismo, alterando la homeostasis y creando un conjunto de respuestas compensatorias que redefinen el nuevo estado de equilibrio, de forma ciertamente menos eficiente (Bruce, citado en Romero Gallart, 2016, p.11).

#### **3.1. Hacia una definición funcional.**

La diferencia fundamental entre sufrimiento y trauma se refleja en los procesos cognitivos ejecutados a nivel funcional y estructural. “La experiencia traumática se describe como una vivencia fragmentada, congelada en el tiempo y en aislamiento” (Rodríguez Vega, Fernández Liria, y Bayón Pérez, 2005, p. 30) debido a que, en palabras de Cyrulnik (2018), y gracias a la neuroimagen, se ha descubierto que el cerebro, durante la vivencia traumática, se muestra “apagado” o presenta notables anomalías en su funcionamiento; mientras que, durante una situación de adversidad o sufrimiento, este sigue poniendo en marcha sus funciones de forma adecuada. Es por ello que se considera el trauma como un acontecimiento inasumible por los esquemas emocionales y cognitivos que habitualmente pone en marcha el individuo, y se vivencia como un estadio fragmentado o aislado de la vida del individuo (Rodríguez Vega, B., Fernández Liria, A. y Bayón Pérez, C., 2005)

Según Navarrete, los traumas psíquicos se caracterizan por la tendencia a la reminiscencia del suceso a través de otros canales sensoriales, comportamientos reiterativos aparentemente carentes de significado para el niño, un miedo persistente en relación con dicho evento y un cambio cualitativo en las relaciones, expectativas y actitud vital del sujeto; traducándose esto en un sentimiento de indefensión y una falta de control sobre las estrategias de afrontamiento y defensa en el niño (citado en Romero Gallart, 2016, pp. 12-13).

Pierre Janet aportó una definición de trauma psíquico de la cual pueden extraerse los elementos esenciales que conforman el denominado “trauma psicológico”:

Es el resultado de la exposición a un acontecimiento estresante inevitable que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de la persona. Cuando las personas se sienten demasiado sobrepasadas por sus emociones, los recuerdos no pueden transformarse en experiencias narrativas neutras. El terror se convierte en una fobia al recuerdo que impide la integración (síntesis) del acontecimiento traumático y fragmenta los recuerdos traumáticos apartándolos de la consciencia ordinaria, dejándolos organizados en percepciones visuales, preocupaciones somáticas y reactivaciones conductuales (citado en Salvador, 2009, p.5).

### **3.2. Origen.**

Como señala Cyrulnik (2018), no es posible señalar una causa-efecto en la “representación de lo real” debido a la subjetividad con que esta es construida en el plano mental de cada individuo. Pese a esto, existen una serie de variables que podrían condicionar la percepción de un suceso doloroso como una experiencia traumática para el sujeto, tales como la historia vital previa de la persona -destacando la importancia de acontecimientos traumáticos previos-, sus niveles de salud en el aspecto físico y mental, el apoyo social percibido por el individuo durante el acontecimiento -siendo este factor clave para la superación del mismo- y los recursos de los que dispone [o le son facilitados] para enfrentarse a la situación (Gómez, citado en Romero Gallart, 2016, p.12).

Este último aspecto, referente a la autoeficacia percibida, la falta de dichos recursos constituirá un condicionante esencial para que el suceso pueda quedar integrado como “una situación de amenaza psicológica o vital de la que no puede escapar y para la que sus recursos normales [de lucha o huida] no son eficaces” (Salvador, 2009, p.6) en los esquemas mentales del sujeto, constituyendo así un trauma.

Kline (2020) refuerza esta teoría esclareciendo, de forma práctica, a través de la exposición de diversos casos de estudiantes de diferentes edades, la importancia de la forma en que estos experimentaron los sucesos -y la importancia de lo que no sucedió después [defraudando sus expectativas]- ante el acontecimiento en sí mismo.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> “Each youngster was traumatized, not so much by what happened but by how they experienced what happened - and by what didn’t happen afterward.”

En síntesis, es posible afirmar que, pese a la heterogeneidad y multifactorialidad del trauma, se dan una serie de factores de riesgo a tener en cuenta, ya que “si el número de factores de riesgo acumulado es alto, si estos son graves y si la presencia de factores protectores es reducida” (Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020, p.102), podrían desencadenar una subjetivación del suceso adaptativamente ineficaz que predisponga el desarrollo del trauma en el sujeto.

### 3.2.1. El “secuestro del Neocórtex”.

Según el modelo del cerebro triuno de Mc Lean, este se compone de tres partes interdependientes que regulan diversas funciones. Estas van conformándose en momentos distintos del desarrollo, apareciendo como el más primitivo el denominado “cerebro reptiliano”, encargado de asegurar la homeostasis y supervivencia del individuo; seguido por el “paleomamífero”, encargado del procesamiento de la memoria y la emoción; y culminando con el “neocórtex”, encargado del pensamiento racional (Pinedo y Menés, 2019; Levine y Kline, 2016).

Como indican Pinedo y Menés, las tres áreas se influyen mutuamente, a través de conexiones ascendentes -entendidas como el modo en que lo sensitivo y emocional condicionan las creencias o condiciones- y conexiones descendentes -regulación de emociones y sentimientos a través del pensamiento racional- (2019).

Se infiere de esto, que, las conexiones descendentes, derivadas de un desarrollo completo del neocórtex, tendrán una menor influencia en el procesamiento infantil de los acontecimientos; y, por tanto, estos tendrán una mayor carga sensorial y emocional que podría dificultar su integración.

En este sentido, podemos entender el trauma como un “secuestro ascendente” en el que la información sensorial y emocional toma el control sobre el neocórtex, desactivando temporalmente el procesamiento cognitivo racional, priorizando así la acción defensiva para asegurar la supervivencia ante esos estímulos captados como potencialmente peligrosos (Pinedo y Menés, 2019), creando una reacción física y psíquica de terror e indefensión.

### 3.3. Afección.

Una vez comprendida la función del cerebro como mediador en la conexión entre mundo interno y externo es menester abordar la forma en que los mecanismos de

regulación del medio interno condicionan la experiencia subjetiva de la somatización, entendida como la forma en que “el cuerpo soporta la carga de una experiencia emocional que no ha sido adecuadamente descargada, o procesada, o integrada en una narrativa vital” (Scaer, citado en Rodríguez Vega, Fernández Lira y Bayón Pérez, 2005, p.31). “En el caso particular del aparato psíquico de los niños, los mecanismos de defensa se encuentran inmaduros y muchas veces no son suficientes para responder exitosamente” (Abbene, 2009, p.4), configurándose, como añade esta autora, la descarga motora como una respuesta infantil típica ante situaciones de estrés que el niño no es capaz de gestionar.

La presencia de factores estresores y una exposición a eventos aversivos de forma temprana puede producir cambios epigenéticos observables en el desarrollo neurológico -presentándose cambios en el cerebro a nivel estructural y funcional-, las respuestas endocrinas y el estilo relacional del individuo (Binder, citado en Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020, pp. 96-97). Cyrulnik (2018) señala la existencia de análisis cuantitativos que muestran la disminución en la segregación de hormonas sexuales y del crecimiento tras la vivencia de situaciones traumáticas, además de presentar una atrofia de los lóbulos prefrontales y de los circuitos de la memoria y las emociones, y, por el contrario, presentan una hipertrofia de una serie de neuronas que tratan las emociones insoportables.

Abbene (2009) señala la aparición de la reacción del estrés ante la exposición del individuo a un acontecimiento potencialmente traumático como una respuesta adaptativa inicial que puede desencadenar en una reacción exagerada o desadaptativa cuando el suceso supera el límite de capacidad de respuesta y tolerancia de la víctima ante el mismo. En palabras de Levine y Kline, “los síntomas de trauma se desarrollan cuando los mecanismos fisiológicos de autoprotección, que se ponen en marcha para huir, se frustran” (2016, p.64) y el grado de afección del suceso vendrá determinado por la capacidad de resistencia ante el estrés de quien lo sufre.

La respuesta neurobiológica al estrés induce la activación en dos vías neuroendocrinas centrales para la respuesta al estrés. La activación crónica de las vías neuroendocrinas implicadas en la regulación de la respuesta al estrés puede causar desequilibrios en los mediadores bioquímicos implicados en el inicio, mantenimiento e inhibición de estas respuestas. Como consecuencia, estos sistemas fisiológicos se vuelven crónicamente desregulados en el tiempo, llevando a un mayor desgaste y una

mayor probabilidad de sufrir un trastorno (Mc. Crory, Voley, Layte y Kenny, citado en Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020, pp. 96-97)

“La exposición al trauma durante la infancia afecta a la capacidad de auto-regulación del niño perturbando el funcionamiento normal de las respuestas cognitivas y físicas ante el estrés, pudiendo afectar el funcionamiento emocional y cognitivo”<sup>2</sup> (Putnam, citado en Tobin, 2016, p.3), afectando de igual forma a la construcción y sentido del sí mismo en relación, pudiendo provocar el retraimiento social y un sentimiento de aislamiento e incompreensión (Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005).

Pechtel y Pizzagalli afirman que esta disminución en la capacidad de regulación emocional y conductual puede darse por el incorrecto funcionamiento de los mecanismos de recompensa del cerebro tras la vivencia traumática. Cook y otros autores señalan, además, que la investigación neurocientífica ha demostrado que un funcionamiento deficiente de estos mecanismos implica un incremento en el riesgo de que estos niños puedan utilizar estrategias inadecuadas de búsqueda de ayuda para lidiar con el estrés y los desafíos futuros, pudiendo sufrir así una posterior victimización y una mayor exposición al trauma (citado en Tobin, 2016, p.9).<sup>3</sup>

### **3.4. Evolución.**

“Las experiencias traumáticas alteran y tergiversan las expectativas infantiles, configurando conceptos catastróficos acerca de ellos mismos y de los demás, lo cual genera una impronta sobre actitudes presentes o pronósticos negativos acerca del futuro” (Abbene, 2009, p.6). Tras la vivencia del evento traumático, los niños pueden experimentar signos -cognitivos, conductuales, fisiológicos y emocionales- relacionados con el desequilibrio de la homeostasis fisiológica; que podrán ser transitorios o persistentes. La intensidad y presencia continuada del estresor desencadenante del evento traumático condicionará el desencadenamiento del cambio en los sistemas neurales del individuo, pudiendo llegar a conformarse un cuadro patológico propio de trastornos clínicos como el Trastorno de Estrés Postraumático (Romero Gallart, 2016).

---

<sup>2</sup> “Trauma exposure during childhood affects children’s self-regulatory capacities by disrupting the normal functioning of the body and brain stress-response systems, which can affect emotional and cognitive functioning.”

<sup>3</sup> Poorer emotional and behavioural functioning may also be related to impaired functioning of the brain’s reward process after trauma exposure ... Strong evidence from neuroscience research shows impaired functioning of the brain’s reward processes may also be related to children’s increased risk of using inappropriate help-seeking strategies to deal with future stress and challenges (e.g. substance abuse, self-harm, risky sexual behaviour), thereby increasing their risk of further victimisation and trauma exposure.”

### 3.4.1. *Gestión del trauma.*

Las reacciones de las personas ante experiencias traumáticas pueden variar en un continuum y adoptar diferentes formas: desde el desencadenamiento de un trastorno hasta el crecimiento postraumático, pasando por el desarrollo de un trastorno retrasado, la recuperación, o la resiliencia (Vera Posek, Carbelo Baquero y Vecina Jiménez, 2006).

Los posibles síntomas postraumáticos variarán en función del estilo adaptativo utilizado por el individuo para afrontar la situación (Abbene, 2009), condicionado por la tipología de las experiencias de apego y el apoyo social percibido por el individuo (Manzanero, citado en Romero Gallart, 2016, pp.15-16), así como por el ambiente y los factores protectores o de riesgo presentes en este, condicionando la expresión final del trastorno (Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2009).

Los sistemas de acción forman parte de la configuración de la personalidad del sujeto y regulan las principales funciones vitales; ciertos sistemas actúan como mediadores de las actividades cognitivas y conductuales relacionadas con la vida cotidiana -como serían el sistema de apego, la exploración, el juego, la regulación de la energía, etc.-, mientras que otros se orientan a la activación de acciones defensivas implicadas en las respuestas ante la amenaza de la integridad física, al rechazo social y a la pérdida de vínculos afectivos. Estos sistemas de activación de las acciones defensivas se componen de diversos subsistemas entre los que se incluyen el llanto de apego, la hipervigilancia, la huida, la lucha, el colapso o la sumisión total del individuo -pudiendo provocar en este, estados de anestesia, analgesia o recuperación como el aislamiento social- (Salvador, 2009).

La respuesta del cerebro ante el trauma incluye diferentes estrategias de supervivencia, como son las respuestas adaptativas primarias de hiperalerta o disociación ante amenazas extremas (Abbene, 2009). En cuanto a esta primera respuesta, debe ser tenido en cuenta que, en el aula, “conforme los niños traumatizados muestran más síntomas de déficit de atención, sus hiperactivados sistemas de respuesta al estrés pueden usar recursos atencionales para monitorear el entorno en busca de amenazas y factores estresantes, incrementando la posibilidad de que este quede

desvinculado de las actividades y relaciones cotidianas.”<sup>4</sup> (Schore, citado en Tobin, 2016, p. 9); esta hiperalerta en los niños puede mostrarse de la siguiente forma, como indican Cook et al.:

Los niños traumatizados pueden desarrollar estrategias conductuales [desadaptativas] para hacer frente a sus respuestas emocionales ante nuevos estímulos o factores estresantes en su entorno. Los sistemas de respuesta al estrés deteriorados en estos pueden hacer que estos reaccionen de forma exacerbada ante los cambios en su entorno, ya que son percibidos por este, de forma errónea, como amenazas. Los niños pueden comportarse de forma agresiva como una forma de autodefensa, pudiendo adoptar conductas intimidatorias o desafiantes, o adhiriéndose a rutinas y rituales rígidas (citado en Tobin, 2016, p.9).<sup>5</sup>

Además, si estos síntomas se cronifican, pueden comenzar a parecerse a los indicados en trastornos como el TDAH, pudiendo ser diagnosticados de forma incorrecta. (Levine y Kline, 2016).

Por otra parte, se produce la respuesta disociativa, particularmente común en los niños con el objetivo de permitir al sujeto poder seguir viviendo con sus esquemas anteriores a costa de la omisión o expulsión de la conciencia del dolor producido por la experiencia vivida (Kolb, citado en Salvador, 2009; Kolb y Van der Kolk, citados en Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005).

Salvador (2009) señala, como expresión de la disociación, la retracción social del individuo, quien la vivencia como una experiencia extra-corporal sin sentido ni conexión con la realidad que podría producir en el organismo una respuesta de inmovilidad tónica o parálisis. Esta respuesta es especialmente observada en la infancia, como forma de defensa pasiva, por la incapacidad del propio niño de defenderse a sí mismo; con el riesgo que ello conlleva debido a que “la disociación en el momento del trauma es el predictor principal para el desarrollo posterior del Trastorno de Estrés Postraumático.

---

<sup>4</sup> “In addition, as traumatised children show more symptoms of attentional bias, their hyperaroused stress-response systems may use attentional resources to monitor the environment for threats and stressors, increasing the likelihood of disengagement from everyday activities and relationships.”

<sup>5</sup> “Traumatised children may develop behavioural strategies to cope with their emotional responses to new stimuli or stressors in their environments. Impaired stress-response systems may cause traumatised children to overreact to changes in their environment as they are mistakenly perceived as threats. Children may behave in aggressive ways to protect themselves, such as engaging in bullying or defiant behaviour, or they may adhere to inflexible routines and rituals.”

### 3.4.2. *Implicaciones en la edad adulta.*

Tras el trauma, los sistemas de acción reguladores de las funciones vitales pueden evolucionar hacia una organización disfuncional, quedando organizados como partes de la personalidad no integradas, pudiendo persistir incluso cuando el estímulo considerado peligroso haya cesado (Van der Hart, Nijenhuis y Steele, citados en Salvador, 2009). De esta forma, el Trastorno de Estrés Post Traumático puede surgir de forma posterior a la vivencia del acontecimiento traumático al presentarse un estímulo -inicialmente neutro- que pueda recordar la vivencia de terror pasada -estímulo condicionado-, reaccionando ante esto con miedo e indefensión, reviviendo el suceso pasado persistentemente (Abbene, 2009).

Las experiencias adversas tempranas en la infancia se asocian con un riesgo aumentado de padecer enfermedades crónicas -cardiovasculares, pulmonares y trastornos de salud mental- en la edad adulta (Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020), postulándose muchas de ellas como una expresión somática tardía del trauma (Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005). Aunque la afección del Trastorno de Estrés Post Traumático no es muy común en la infancia, se da una correlación en que los niveles y frecuencia de estrés experimentados en la infancia temprana afectan de forma directamente proporcional a las posibilidades de desarrollar el trastorno en etapas vitales posteriores (Salvador, 2009); aunque, según afirma este mismo autor, puede estar produciéndose un subdiagnóstico en cuanto al TEPT en la infancia respecta, por la alta comorbilidad que este presenta con trastornos de ansiedad por separación, déficit de atención, trastornos de conducta, somatizaciones muy variables y otros problemas relacionados con la escolaridad. Romero Gallart (2016, p. 42) añade al respecto:

Como evidencia científica que nos permite validar esta información destacamos al estudio realizado acerca de las experiencias adversas en la infancia (Adverse Childhood Experiences) donde se examinaron la exposición a siete categorías de eventos adversos durante la niñez. Este estudio reveló una relación gradual entre el número de eventos adversos en la niñez y los resultados obtenidos de salud y enfermedad en los adultos examinados. Los resultados indicaron que con cuatro o más eventos adversos en la infancia, el riesgo de variar las condiciones médicas aumentaba de 4 a 12 veces.

En cuanto a socialización se refiere, es posible que la exposición temprana a estas experiencias condicionen y dificulten el establecimiento de relaciones estables y de confianza en la edad adulta, ya que “estos dejan huella en nuestra mente y nuestras emociones, en nuestra capacidad de disfrutar y de mantener relaciones íntimas” (Van der Kolk, 2017, p.1); aumentando, como se ha demostrado por varios estudios, la probabilidad de depresión en la vida adulta a causa de los cambios epigenéticos producidos (Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005).

### **3.5. Detección.**

La detección de la vivencia traumática de un sujeto es tan compleja como la multitud de respuestas que pueden darse en diferentes individuos ante un mismo hecho traumático, ya que dependen de las particularidades de cada individuo y la forma en que estos sucesos hayan sido abordados (Menéndez Osorio, 2021).

Lieberman y Knorr indican la incorrecta creencia generalizada acerca de la mayor capacidad de resiliencia en niños que en adultos hacia los efectos del trauma y la superación de experiencias traumáticas (citado en Tobin, 2016, p.1).<sup>6</sup> Debido a esto “el sufrimiento infantil suele ser desestimado por los adultos y muchas veces se ubica la patología allí donde hay funcionamientos que molestan, dejando a un lado lo que el niño siente” (Janin, 2014, p.10).

De esta forma, es una realidad que, “en el aula, los síntomas del trauma infantil pueden ser interpretados como déficits de atención, dificultades de aprendizaje, o problemas de comportamiento o de la conducta”<sup>7</sup> (Downey, citado en Tobin, 2016, p.1); siendo frecuente, como indica Janin (2014), la patologización de conductas correspondientes a momentos normales del desarrollo infantil en detrimento de la trascendencia que se dota a otros aspectos que pueden generar un fuerte malestar en el niño. Frances (2014) refuerza la veracidad de estos hechos apelando al aumento masivo de diagnósticos en edades muy tempranas, suponiendo esto un condicionante en la vida en sociedad del menor, corriendo el riesgo de quedar “encasillado” en una etiqueta que puede llegar a mermar sus posibilidades futuras en diversos ámbitos.

---

<sup>6</sup> “There is a general misconception that children are more resilient than adults to the effects of trauma and will ‘outgrow’ traumatic experiences.”

<sup>7</sup> “In the classroom, children’s trauma symptoms may be understood as attentional deficits, learning disabilities, or behavioural or conduct problems.”

Esto hace que la vulnerabilidad del sujeto pueda interpretarse como una anomalía, siendo este necesitado de intervenciones terapéuticas y preventivas -o incluso farmacológicas- para “sanar”, coartando la capacidad resiliente del ser humano, considerando todo riesgo e incertidumbre como una enfermedad prevalente; esto supone la anulación de las capacidades de adaptación y autonomía, así como del desarrollo de la creatividad, de la construcción de aprendizajes y la construcción de mecanismos propios de defensa, favoreciendo, a contraposición, la dependencia y sumisión del sujeto ante un diagnóstico -potencialmente erróneo en la infancia temprana-. En síntesis, la detección adecuada de las señales será de especial relevancia en esta etapa del desarrollo infantil, ya que el diagnóstico temprano de un trastorno puede anular la posibilidad de crecimiento personal del niño, así como coartar su socialización y autonomía, mermando su capacidad de superación y reconstrucción (Menéndez Osorio, 2021).

De lo señalado anteriormente deriva la necesidad de reconocer las señales y síntomas que pueden estar enmascarando la vivencia de un trauma; para ello, en el apartado destinado a las “señales y síntomas de traumas infantiles” recogido en la guía, se encuentran especificados aquellos síntomas más concretos -primando entre estas las respuestas somáticas, de sobreactivación y las conductas desadaptativas- que facilitarán esta necesaria detección temprana de la vivencia traumática.

#### **4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: GUÍA DOCENTE PARA LA PREVENCIÓN DE EFECTOS NEGATIVOS DERIVADOS DEL TRAUMA.**

##### **4.1. Aspectos clave para la creación de la guía.**

Es menester partir de los conceptos de segurización, recuperación y relación como las condiciones indispensables para el desarrollo de la resiliencia, entendida como el inicio de “un nuevo desarrollo después del trauma” (Cyrulnik, 2018). De esta forma, se establecen a partir de la creación de la guía, una serie de estrategias y pautas metodológicas que pretenden dar respuesta a estas necesidades de segurización del niño partiendo las relaciones de apego establecidas en la familia y la escuela como base indiscutible para la recuperación de la homeostasis y funcionamiento cognitivo óptimos a través de la socialización como motor de cambio para sanar y desarrollar una personalidad más resiliente.

#### 4.2. Señales y síntomas de traumas infantiles.

La detección de la vivencia traumática de un sujeto es tan compleja como la multitud de respuestas que pueden darse en diferentes individuos ante un mismo hecho traumático, ya que dependen de las particularidades de cada individuo y la forma en que estos sucesos hayan sido abordados (Menéndez Osorio, 2021). Por ello, y obviando que la labor educativa no se corresponde con el diagnóstico de posibles patologías, el presente apartado tiene como objeto asistir al docente en la posible detección de ciertos ítems que puedan ser indicadores del sufrimiento de un acontecimiento traumático por parte del infante.

Para facilitar este proceso, se ha elaborado una tabla en la que el docente puede encontrar una serie de señales y síntomas que suelen darse de forma común en los niños de edades comprendidas entre 3 y 6 años.

TABLA 1. Lista de control para la detección de señales y síntomas de traumas infantiles.

| CONDUCTA OBSERVADA                          | PRESENCIA |    |
|---|-----------|----|
|   | SI        | NO |
| Regresión en habilidades adquiridas         |           |    |
| Retiramiento o disminución del juego social |           |    |
| Juegos repetitivos                          |           |    |
| Agresividad en el juego                     |           |    |
| Desinterés por actividades habituales       |           |    |
| Irritabilidad exacerbada                    |           |    |
| Estallidos de agresividad                   |           |    |
| Dificultad para concentrarse                |           |    |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Aumento significativo de la frecuencia de estados emocionales negativos |  |  |
| Reducción persistente de emociones positivas                            |  |  |
| Explosiones motrices exacerbadas  |  |  |
| Resistencia aumentada ante la autoridad y las normas                    |  |  |
| Actitud defensiva y estado de hipervigilancia                           |  |  |
| Respuesta de sobresalto exagerada                                       |  |  |

#### **4.3. Identificación de factores de riesgo y ampliación de factores protectores.**

Como afirman Capitán Llamas y Artigue Gómez (2020), existen diversos factores de riesgo de tipologías y gravedad variables que afectarán de forma diferente a cada niño según las peculiaridades de este, de su entorno y de su salud mental. Asimismo, se ha constatado la existencia de eventos adversos diferentes que inciden sustancialmente en el desarrollo de posibles trastornos mentales; siendo las más significativas: la muerte de un progenitor, la vivencia de un divorcio, presencia de trastornos mentales en los padres, violencia doméstica, abusos físicos y/o sexuales, negligencias por parte de los padres, enfermedades en los niños y una situación económica desfavorable. Estas circunstancias contribuyen a la desregulación emocional del niño y pueden alterar las relaciones de apego; pudiendo ocurrir esto en caso de que el número de factores de riesgo acumulado sea alto (así como influirá la gravedad de estos) y si la presencia de factores protectores es limitada.

Por ello, la labor docente se centrará en ampliar la presencia al máximo posible de los factores protectores (siendo especialmente interesante el trabajo en el aula de aquellos señalados en cursiva, y sobre los cuales trabajarán las actividades posteriores). Para facilitar esta tarea, se ha creado una tabla en la que se recogen los ítems con mayor relevancia recogidos en manuales diagnósticos y obras de diferentes autores, para que puedan ser tenidos en cuenta por el docente como factores que pueden favorecer o prevenir la patologización del trauma; partiendo siempre de la historia previa del niño, del conocimiento que se tiene de este acerca de su desarrollo normal y sus

particularidades, para así poder detectar con cierta facilidad comportamientos fuera de sus esquemas conductuales típicos a través de la observación y la cumplimentación de la lista de control elaborado para ello, expuesta a continuación:

TABLA 2. Ítems para la identificación de factores de riesgo y factores protectores.

| <i>FACTORES DE RIESGO</i>  | <i>FACTORES DE PROTECCIÓN</i>                             |
|--|---|
| <i>CARÁCTER BIOLÓGICO</i>  |   |
| Embarazo en ambiente estresor                                    | Embarazo en ambiente tranquilo                            |
| Dificultades perinatales   | Sin dificultades perinatales                              |
| Depresión durante el embarazo                                    | Salud mental maternal óptima                              |
| Consumición de tóxicos por parte de la madre durante el embarazo | No consumición de tóxicos de la madre durante el embarazo |
| Dieta desequilibrada de la madre                                 | Dieta equilibrada de la madre                             |
| Ausencia de seguimiento médico del parto                         | Seguimiento médico del parto                              |
| Nacimiento prematuro   | Nacimiento a término                                      |
| Mala posición intrauterina                                       | Posición intrauterina óptima                              |
| Problemas cardíacos  | Corazón sano  |
| Padece enfermedades infecciosas                                  | No padece enfermedades infecciosas                        |
| Retraso en el desarrollo mental y/o psicomotor                   | Desarrollo mental y/o psicomotor adecuado                 |
| Ingresos hospitalarios frecuentes                                | Ausencia de ingresos hospitalarios frecuentes             |
| Regresión conductual   | Mantenimiento de las habilidades adquiridas               |
| Enuresis o encopresis  | Adecuado control de esfínteres                            |

|  |   |
|--|---|
| Malnutrición   | <i>Dieta equilibrada</i>  |
| Desarrollo en entorno urbano   | <i>Desarrollo en contacto con la naturaleza</i>   |
| <i>CARÁCTER PSICOLÓGICO</i>  |   |
| Muestra problemas adaptativos frente a nuevas situaciones                                | <i>Facilidad en adaptación ante situaciones novedosas</i>                               |
| Apego inseguro, ansioso, ambivalente, evitativo o desorganizado con progenitores         | <i>Apego familiar seguro</i>  |
| Actitud evasiva hacia los problemas  | <i>Capacidad de afrontamiento de problemas</i>  |
| Presencia de terrores nocturnos, pesadillas o dificultad para conciliar el sueño         | <i>Patrones del sueño adecuados</i>   |
| Autoestima y autoconcepto inadecuados  | <i>Autoestima y autoconcepto adecuados</i>  |
| Descontrol emocional   | <i>Emocionalidad consciente</i>   |
| Dificultad para calmarse   | <i>Regulación emocional adecuada</i>  |
| Excitación excesiva, desbordante   | <i>Excitación controlada</i>  |
| Rabietas y enfados frecuentes  | <i>Gestión adecuada de la ira</i>   |
| <i>CARÁCTER SOCIAL</i>   |   |
| Bajo nivel familiar socioeconómico   | Nivel socioeconómico estable  |
| Inestabilidad familiar   | Estabilidad familiar  |
| Abuso familiar y maltrato  | Ausencia de abuso y maltrato familiar   |
| Circunstancias potencialmente traumáticas actuales (separación, pérdida, divorcio, etc.) | Inexistencia de situaciones especiales  |
| Violencia como forma de resolución de conflictos   | <i>Habilidades socioemocionales y cognitivas para adecuada resolución de conflictos</i> |

|  |   |
|--|---|
| Retraimiento en la relación                                    | <i>Habilidades relacionales adecuadas</i>                               |
| Funciones paternas empobrecidas/<br>negligencia                | Funciones paternas adecuadas  |
| Funciones maternas empobrecidas/<br>negligencia                | Funciones maternas adecuadas  |
| Fallecimiento de un ser querido                                | <i>Duelo gestionado correctamente</i>                                   |
| Vivencia de situaciones de guerra y/o<br>catástrofes extremas  | Ausencia de vivencia de situaciones de guerra<br>o catástrofes          |
| <b><i>CARÁCTER ACADÉMICO</i></b>                               |   |
| Miedo, negación o rechazo a la escuela                         | <i>Percepción del centro como ámbito de<br/>disfrute</i>                |
| Dificultades en el desarrollo académico                        | <i>Desarrollo académico óptimo</i>                                      |
| Absentismo   | <i>Asistencia activa y continua al centro escolar</i>                   |
| Influencia negativa de sus compañeros                          | <i>Influencia positiva de sus compañeros</i>                            |
| Desatención por parte del centro                               | <i>Ambiente escolar seguro</i>  |
| Anomalías en el juego: agresivo, reiterativo,<br>autolesivo... | <i>Características del juego adecuadas a su<br/>nivel de desarrollo</i> |
| Dificultades para mantener la concentración<br>y/o atención    | <i>Mantenimiento adecuado de la concentración<br/>y/o atención</i>      |
| Falta de colaboración familia-escuela                          | <i>Colaboración familia-escuela</i>                                     |

#### **4.4. Jerarquización y reestructuración cognitiva para el desarrollo de la resiliencia.**

Con motivo de guiar la práctica docente hacia la reestructuración cognitiva necesaria para el afrontamiento del trauma desde una perspectiva constructiva que favorezca la capacidad de resiliencia en el niño, se establecen las pautas y estrategias metodológicas a desarrollar para cada uno de los “niveles” cognitivos implicados la integración de la experiencia traumática, partiendo de las teorías de Mc Lean y Maslow para ilustrar el proceso a continuación descrito.

Según Maslow (1982), existen cinco niveles de necesidades que configuran las acciones y desarrollo del individuo, enumerados a continuación de forma ascendente:

1. Necesidades biológicas o fisiológicas: respiración, alimentación, descanso, sexo y homeostasis.
2. Necesidades de seguridad o protección: expectativas, seguridad física, familiar y de salud.
3. Necesidades de afiliación: vinculación afectiva, pertenencia y relaciones sociales.
4. Necesidades de reconocimiento o estima: autorreconocimiento, autoestima, confianza, respeto, éxito e independencia.
5. Necesidades de autorrealización: moralidad, creatividad, aceptación de hechos y resolución de problemas, entre otras.

Como puede observarse, esta jerarquización se encuentra en estrecha relación con el desarrollo del cerebro triuno. En este sentido, las necesidades biológicas podrían atribuirse al cerebro reptiliano, mientras que las de seguridad y afiliación quedarían enmarcadas dentro del cerebro emocional, culminando con las necesidades de reconocimiento y autorrealización, ubicadas en el neocórtex.

De igual forma que ocurre con las necesidades, se requiere de una progresión en el desarrollo los distintos niveles cognitivos. Para lograr una reestructuración cognitiva óptima “la esencia del cambio yace en despertar la consciencia del panorama interior de las sensaciones” (Levine y Kline, 2016, p.77), asentando las bases que posibilitarán la integración de los acontecimientos vitales de forma menos sesgada por las emociones.

#### 4.4.1. *Segurizar el cerebro reptiliano.*

El ambiente en que el niño se desarrolla condiciona las experiencias a las que queda expuesto. En este sentido, tal como afirman Baron y Kenny (1986), el contacto directo y asiduo del niño con la naturaleza actúa como un factor protector ante los efectos negativos producidos por la exposición a situaciones estresantes (citado en Corraliza y Collado, 2011, p.221), por lo que será de especial interés la inclusión de elementos naturales y el acercamiento a la naturaleza en el desarrollo del día a día en el aula.

Puesto que, como afirma Bronfenbrenner, “lo que cuenta para la conducta y el desarrollo es el ambiente como se percibe, más que como pueda existir en la realidad objetiva” (citado en Gifre Monreal y Esteban Guitart, 2012, p. 82) y que “el desarrollo de cada una de las estructuras [que conforman el cerebro triuno] y de sus conexiones depende de las experiencias con los cuidadores” (Pinedo y Menés, 2019, p.7); se deduce de esto que la sensación de seguridad percibida por el niño a través del entorno y en la vinculación con sus figuras de apego primarias serán esenciales en la correcta integración de la experiencia de forma regulada y positiva.

Los sentidos y expectativas de los niños acerca de su seguridad se encuentran psicobiológicamente ligados a su cuidador (Palau Subiela, 2016) y, será, a través de la integración de la experiencia afectiva, como se configure la articulación progresiva de la experiencia de sí mismo. De esta forma, si los cuidadores han conseguido ayudar al niño a identificar [y, posteriormente, verbalizar] la experiencia somática -diferenciándola de la psicológica-, conformando un sistema de apego seguro, estarán proporcionando al niño la confianza en sí mismo que este necesita para explorar su entorno (Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005; Romero Gallart, 2016), incitándole a la reflexión y abordaje de la situación de forma constructiva, asentando las bases de una personalidad resiliente (Cyrulnik, 2018).

Referenciando de nuevo la teoría de las necesidades de Maslow, con motivo de cubrir las necesidades primarias, deberá tratarse desde la escuela una adecuada educación -en estrecha colaboración con la familia- en la higiene del sueño, los hábitos alimenticios y el ejercicio físico para favorecer una relación mente-cuerpo óptimas a través de la gamificación; ya que, el juego, característico de la infancia, conforma “un vehículo para recuperar su equilibrio y resiliencia” (Levine y Kline, 2016, p.75) debido a la liberación de energía que este supone.

Otra forma de aportar seguridad al niño es “ralentizar”: disminuyendo sus obligaciones - en ocasiones establecidas para cubrir los tiempos en que los padres no pueden hacerse cargo del niño a causa de la actual “cultura del sprint”-, restando importancia a las calificaciones, creando tiempo de calidad en familia, otorgando valor a los procesos en detrimento de los resultados, y, en conclusión, creando unos buenos cimientos de seguridad y autoestima que les aportan la confianza para “jugar a aprender” (Cyrulnik, 2018).

El conjunto de estrategias señaladas anteriormente aportará al niño una sensación de seguridad respecto al entorno y sus figuras primarias de apego, proporcionando las bases para el desarrollo de un modo ascendente de procesamiento, en que, será el cambio en las sensaciones internas lo que facilite cambios emocionales o de creencias (Pinedo y Menés, 2019) para la reestructuración de una cognición orientada hacia la resiliencia.

#### *4.4.2. Comprender el cerebro emocional.*

Escalando en la pirámide de las necesidades de Maslow, nos encontramos en este sentido con las necesidades del individuo de seguridad y afiliación. Como afirma Stewart (citado en Levine y Kline, 2016, p. 339), para que el desarrollo emocional sano del individuo se produzca, estos deben disponer de una atmósfera que aporte una sensación general y fundamental de seguridad, así como un ambiente en el aula en el cual todos los individuos puedan deleitarse de un sentido de pertenencia al grupo en que se desarrolla su día a día.

En este sentido, las necesidades biológicas podrían atribuirse al cerebro reptiliano, mientras que las de seguridad y afiliación quedarían enmarcadas dentro del cerebro emocional, culminando con las necesidades de reconocimiento y autorrealización, ubicadas en el neocórtex.

El sistema de apego, regulador de la emoción y factor clave para la construcción de la identidad, se activa bajo situaciones estresantes para recuperar la homeostasis, reduciendo el estado de alerta y restaurando el sentimiento de seguridad (Bowlby, citado en Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005). De igual forma es posible encontrar estilos de apego que condicionarán de forma negativa la percepción del niño:

    Cuando el niño depende emocionalmente de un cuidador que no está disponible cuando lo necesita o que reacciona con rechazo ante sus manifestaciones emocionales, o

que resulta inconsistente en sus respuestas, el niño o niña puede ir desarrollando un estilo de apego inseguro o evitador o desorganizado, a través del cual se minimiza la importancia de la relación vincular o se bloquea la comunicación de rabia o de malestar (Keiley, citado en Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005, p.30).

“Como somos ‘seres sociales’ desde que nacemos vivimos en familias e incluso en comunidades, si ‘nadie’ nos ayuda a saber si estas emociones son apropiadas, en poco tiempo, nuestra identidad se altera y nos vuelve ‘seres irracionales’” (Robbins, citado en Gigliotti, 2020, p.17) y “debido a que la capacidad para sanar es innata, el rol del adulto es simple: ayudar a los pequeños a acceder a esta capacidad” (Levine y Kline, 2016, p.76). Estos autores señalan la importancia de enseñar al niño la aceptación y el respeto de todas las emociones a través de un lenguaje reconfortante y no crítico, que será imprescindible para hacerle consciente de las emociones propias y ajenas; ayudándole, asimismo, a comprender que los estados emocionales son transitorios, lo cual le hará sentir reconfortado y empoderado.

Del sufrimiento emana un mecanismo psicológico de defensa positivo comúnmente conocido como “altruismo”, entendido como el proceso socio-moral que invita a compartir aprendizajes sustraídos de experiencias vividas para procurar el bienestar de otras personas. Para que este mecanismo tenga lugar es necesario el desarrollo de la “empatía”, o, la capacidad para descentralizarse de uno mismo para adentrarse y representar el mundo del otro (Cyrulnik, 2018). El sentido social de los seres humanos es un potente transformador del dolor, tal y como señala Menéndez Osorio (2021, p.41):

Se transforma el trauma en una respuesta de creatividad y superación, el sufrimiento en autoconciencia, favoreciendo la autonomía, la empatía, la responsabilidad, el apoyo mutuo, la cohesión de los vínculos sociales y la capacidad de iniciativas y habilidades de acción colectiva y comunitaria.

El trabajo de la empatía de forma holística en el aula podrá darse a través de la música, el arte, el teatro, el deporte y el cine, entre otros. Como defiende Cyrulnik (2018), las obras de arte deben estar presentes desde las edades más tempranas para asegurar una correcta estimulación cerebral, ya que, como este señala, las producciones artísticas son creadas para superar la tragedia: configuran una representación de la tragedia de forma soportable que trata de luchar contra las estrategias protectoras que empujan al individuo a evitar el problema, y, por consiguiente, se obstaculiza la resiliencia. Ante esto, la expresión de las propias emociones a través de terceras personas -como cantantes, actores, escritores, o cineastas- permitirán al niño hacer que estos se

conviertan en su “portavoz”, proyectando en estos sus sentimientos cuando no pueda hacerlo por sí mismo; actuando estas, pues, como una forma de regulación emocional alternativa.

Añade este autor, que, el arte en sí mismo, juega un papel esencial en el proceso de resiliencia, ya que los conceptos de arte y carencia se encuentran íntimamente relacionados. La carencia -ocasional y regulada- otorga a los niños la oportunidad de reflexionar, investigar y desarrollar nuevos caminos de pensamiento; retomando la creación de un vínculo afectivo de apego estable, este permitirá que el niño se desarrolle creativamente en esos “espacios vacíos” que el padre o la madre le otorgan para “disfrutar de sí mismo”, en lugar de vivir estos como una situación de abandono o dolor, otorgándole, de nuevo, la seguridad necesaria para divagar en su consciencia y descubrir la esencia de su propio yo.

#### 4.4.3. *Rescatar al neocórtex.*

En la cúspide de las pirámides de Maslow se encuentran recogidas las abstractas aspiraciones del neocórtex, esencialmente referidas a las necesidades de reconocimiento y autorrealización -que diferirán sustancialmente en cada niño, dependiendo de la personalidad y valores de este-.

La configuración de la personalidad se produce, esencialmente, durante el curso de los cinco o seis primeros años de vida, a través de las experiencias vividas y la gestión de las mismas, configurando las “huellas mnémicas” que determinarán los rasgos de la personalidad psíquica del individuo y la forma en que este interactuará con el entorno en base a lo aprendido de estas experiencias previas (van der Kokl, 2017). De esto deriva la relevancia de ayudar al niño a conseguir un autoconcepto ajustado y guiarle en la construcción de una autoestima que le aporte la seguridad necesaria para la gestión constructiva de eventos estresantes.

En este sentido, el desarrollo de una personalidad resistente al estrés será un factor clave para conseguir este correcto afrontamiento de las situaciones adversas, definiéndose las características propias de este tipo de personalidad tales como el control emocional, una adecuada autoestima, un estilo de vida equilibrado, el desarrollo de actividades que provoquen gratificación en el sujeto, una vida social estimulante y una actitud positiva ante la vida (Echeburúa et. Al., citado en Romero Gallart, 2016).

Este autoconcepto se desarrolla a través de la construcción de la autonarrativa: esa construcción personal acerca de quiénes somos, que se desarrolla en el marco de un

proceso dialéctico relacional, desde el nacimiento, de forma conjunta y recíproca, con la figura principal de apego; volviendo a poner énfasis en la necesaria base de un apego seguro para el correcto desarrollo armónico de la persona (Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón Pérez, 2005). Desde el aula, esta construcción puede favorecerse a través de recursos como los cuentos, otorgando a los niños el poder de la expresión de uno mismo y comprensión del otro, y, en última instancia, abriendo camino hacia la metacognición a través de las moralejas contenidas en estos (Cyrulnik, 2018).

#### **4.5. Recopilación de recursos didácticos.**

##### *4.5.1. Comprender el trauma: diccionario para adultos.*

En el presente apartado se sintetizan la terminología y definiciones clave expuestas a lo largo del marco teórico, pretendiendo guiar al docente hacia una comprensión del trauma que permita poner en práctica las actividades sugeridas, partiendo de unas bases teóricas firmes que sustenten su acción docente.

##### *4.5.2. Diccionario de sensaciones para niños.*

Es importante señalar que, aunque este apartado se ha diseñado teniendo en cuenta su utilización en edades infantiles, puede ser de ayuda para usuarios de cualquier edad, ya que como señalan Levine y Kline, “la esencia del cambio yace en despertar la consciencia del panorama interior de las sensaciones”, siendo el primer paso necesario para su consecución la experimentación, tolerancia y “monitorización” tanto de las sensaciones cómodas como de las incómodas mientras se toma conciencia de su progresión hacia sentimientos de mayor comodidad hasta su culminación; y siendo el segundo paso necesario, la expansión de la consciencia de las sensaciones propias - objeto del currículo oculto de la acción educativa-, ayudando así al alumnado a “sentirse más ‘en casa’ con sus sensaciones” (2016, p. 77).

A través del presente diccionario, se pretende trabajar sobre el lenguaje de las sensaciones y la toma de conciencia de estas. Este lenguaje es regulado por nuestro primitivo cerebro “reptiliano”, cuya importancia en la representación del trauma es esencial, ya que se activa para asegurar nuestra supervivencia y homeostasis cuando nuestro cerebro “emocional” y “pensante” no encuentran respuesta ante un cambio de ambiente o peligro inminente (Levine y Kline, 2016, pp.78-79, sobre el cerebro triúnico).

Para la creación del diccionario, el docente parte de un listado de sensaciones, que irán dando forma al mismo, mientras este se va creando de forma conjunta a través de la experimentación y descubrimiento de los niños de las diferentes sensaciones percibidas a lo largo del día a día. A través de este, los niños podrán establecer relaciones de pares y contrarios, inventar juegos, o utilizarlo como guía para describir las sensaciones físicas que producen en su cuerpo las emociones y señalar en qué partes de su cuerpo se recogen. De esta forma, tal como señalan Levine y Kline (2016), será interesante recoger el siguiente listado de palabras referidas a sensaciones diferentes:

- Frío/tibio/caliente/helado.
- Revoloteante/mariposas.
- Intenso/apagado/comezón.
- Tambaleante/tembloroso/agitado.
- Duro/suave/atorado.
- Inquieto/glacial/débil.
- Relajado/tranquilo/en paz.
- Vacío/lleño.
- Fluido/extendido.
- Fuerte/ajustado/tenso.
- Mareado/borroso/nublado.
- Entumecido/rasposo/asustadizo.
- Una pupa/lloroso/con piel de gallina.
- Ligero/pesado/abierto.
- Cosquilleo/fresco/sedoso.
- Quieto/húmedo/suelto.

#### 4.5.3. *Rimas y cuentos para sanar.*

Se recopilan en este apartado una serie de “rimas y cuentos para prevenir y sanar traumas”, definidos así por sus autores, Levine y Kline, las cuales “fueron específicamente diseñadas para ayudar a niños [de entre tres y once años] a crear recursos fortalecedores” (2016, pp. 124-125), quedando reflejados en el *anexo 1* del documento.

#### 4.5.4. Recopilación de actividades.

Los recursos contenidos en el presente apartado han sido seleccionados y adaptados entre el amplio abanico de actividades expuestas por Levine y Kline en su libro “El trauma visto por los niños”, así como en la guía “Brain-Changing Strategies to Trauma-Proof our Schools” elaborada por esta última.

Debido a su ámbito de aplicación, cabe destacar el carácter flexible de las actividades a continuación expuestas, implicando esto que deberán ser adaptadas por el usuario, tanto a las características del grupo, como a las necesidades de cada niño en particular, así como a las adaptaciones curriculares pertinentes y los imprevistos que puedan surgir durante su puesta en práctica en el día a día del aula; debiendo adecuarse, además, a la temporalización y rutinas previamente establecidas. Para ello, como puede observarse a continuación, han sido creadas unas tablas a modo de guía, a completar los espacios señalados en cursiva, por el docente, de forma previa y posterior a su ejecución, con motivo de favorecer una puesta en práctica adecuada y reflexiva.

TABLA 3. Actividad 1.

| <i>EL COFRE DE LAS SENSACIONES</i>  |                        |              |
|---|------------------------|--------------|
| <i>Aula:</i>  | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>   |                        |              |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Selecciona artículos que tengan texturas perceptiblemente diferentes (una pluma, piedras de diferentes tamaños y texturas, un trozo de tela, etc.)</i></li> <li>2. <i>En una caja vacía, esconde entre 10 y 12 objetos.</i></li> <li>3. <i>Pide al niño que cierre los ojos, tome un objeto e intente adivinar qué es.</i></li> <li>4. <i>Una vez identificados los objetos, pide al niño que toque cada objeto y te diga cómo se siente contra su piel (hace cosquillas, está frío, es pesado, etc.)</i></li> <li>5. <i>Después pídele que compare el peso de diferentes objetos, sosteniéndolos en sus manos y notando cómo se sienten sus músculos con cada uno de ellos según varía el peso.</i></li> <li>6. <i>Establece unos turnos para que los niños compartan y contrasten las sensaciones que han sentido contigo y con sus compañeros.</i></li> <li>7. <i>Crear una lista de las sensaciones que descubrieron.</i></li> </ol> |                        |              |

|   |
|---|
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Desarrollar la consciencia sensorial.</i></li> </ul>   |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Trata de guiar al niño hacia la utilización de los términos recogidos en el apartado “Diccionario de sensaciones para niños”.</i></li> </ul> |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>  |
| <p><i>Observaciones:</i></p>  |

TABLA 4. Actividad 2.

|  |                        |              |
|--|------------------------|--------------|
| <i>RIMAS Y CUENTOS PARA SANAR</i>  |                        |              |
| <i>Aula:</i>   | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>  |                        |              |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Lee los versos en silencio.</i></li> <li>2. <i>Lee las notas que les siguen con ideas sobre cómo usar los versos de forma interactiva con el niño para obtener unos resultados óptimos.</i></li> <li>3. <i>Léele al niño los versos lentamente, observando cualquier tipo de respuesta.</i></li> <li>4. <i>Siguiendo las señales que muestre el niño, lleva a cabo el ejercicio sugerido. Tómase tiempo para ayudarle a procesar cualquier sensación o para dialogar sobre sus respuestas y preguntas.</i></li> </ol> |                        |              |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <p><i>*Especificar según la rima o cuento escogido.</i></p>   |                        |              |

|  |
|--|
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulte el apartado de “Rimas y cuentos para sanar” recogidos en esta guía para escoger previamente el más adecuado a sus objetivos.</li> <li>- Adaptar la actividad al gran grupo introduciendo una aportación individual (en formato de dibujo, representación, o exposición) de cada niño y reflexión final grupal.</li> </ul> |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>   |
| <p><i>Observaciones:</i></p>   |

TABLA 5. Actividad 3.

|  |                        |              |
|--|------------------------|--------------|
| <i>LA HISTORIA DE DORA</i>   |                        |              |
| <i>Aula:</i>   | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>  |                        |              |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <p><i>Lectura del cuento “La historia de Dora” (recogida en el apartado “Rimas y cuentos para sanar”).</i></p> <p><i>Variante 1: Después de leer la historia puedes pedirle al niño que la ilustre y haga un cuento ilustrado con una historia personal en la que se sintiera de la forma en que escojáis (triste, contento, nervioso, etc).</i></p> <p><i>Variante 2: Establece una conversación con el niño acerca de qué forma este podría haber lidiado con la situación a la que se enfrenta Dora. En caso de haber trabajado con el resto de cuentos anteriormente expuestos, recuérdale las lecciones aprendidas gracias a Carlos Coyote y Óscar Zarigüeya, mientras permites que experimente libremente las sensaciones y emociones que vayan surgiendo.</i></p> |                        |              |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratar las emociones a través de la escucha y la narración.</li> <li>- Desarrollar la capacidad empática.</li> </ul>   |                        |              |

|   |
|---|
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Puedes utilizar esta historia como punto de partida para que los niños inventen la suya propia, o como herramienta de “evaluación”, prestando atención a las reacciones de los niños conforme la historia avanza.</i></li><li>- <i>Puedes crear tus propios cuentos o utilizar cuentos diferentes para tratar diferentes sensaciones y emociones.</i></li></ul> |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>  |
| <p><i>Observaciones:</i></p>  |

TABLA 6. Actividad 4.

|                           |                        |              |
|---------------------------|------------------------|--------------|
| <i>MUÑECO DE JENGIBRE</i> |                        |              |
| <i>Aula:</i>              | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>   |                        |              |

*Desarrollo de la actividad:*

1. *Dibuja en un papel un gran contorno de un “muñeco de jengibre” similar al siguiente:*
2. *Crea, junto con el niño, una guía de colores en la que cada color represente un sentimiento diferente.*
3. *Escoge un cuento, canción, dramatización... o situación vivida en el aula y pide a los niños que colorean el muñeco con los colores correspondientes a sus sentimientos.*
4. *Contrastar en gran grupo la variedad de dibujos y sensaciones diferentes experimentadas por cada niño.*

*Objetivos:*

- *Reflexionar sobre la percepción sensorial de sentimientos en el propio cuerpo.*
- *Plasmar los sentimientos y aliviarlos a través de la expresión artística.*

*Recomendaciones:*

- *Interesante para su realización en cualquier momento del día a día en el aula gracias a su gran adaptabilidad, así como para la reflexión posterior en representaciones, lectura de historias o poemas, etc.*
- *Podrían recogerse distintas “galletas de jengibre” producidas por los niños en diferentes momentos y hacer una reflexión observando todas ellas y cómo las sensaciones cambian en el cuerpo en diferentes situaciones o personas.*
- *Para los más pequeños, pueden utilizarse únicamente dos colores: uno para los sentimientos cómodos (los que les agradan) y otro para los incómodos (los que les desagradan).*

*Posibles adaptaciones:*

*Observaciones:*

Tabla 7. Actividad 5.

| <i>CHU-CHU PISA</i>   |                        |              |
|---|------------------------|--------------|
| <i>Aula:</i>  | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>   |                        |              |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i><br/> <i>Pídeles a los niños que formen “trenes” de entre ocho a diez estudiantes al descansar sus manos en la cintura de la persona que tienen delante. Pídeles a los trenes que den pasos pequeños y muy vigorosos, levantando los pies ligeramente del suelo, y luego bajándolos con un gran golpe. Indica que se muevan a lo largo de toda el aula con la potencia y energía de un tren a toda velocidad mientras cantan “chu-chu pisa”, disfrutando de este momento de explosión hasta que se encuentren algo cansados.</i></p> |                        |              |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Desarrollar la capacidad de arraigarse.</i></li> </ul>   |                        |              |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>A través de lo expuesto en el desarrollo de la actividad, esta pretende llevar la energía hacia los pies y bajar el centro de gravedad para crear estabilidad rápidamente. También crea fuerza, potencia y acción. Ve variando el ejercicio para que puedan experimentar la pendulación entre unas sensaciones y otras.</i></li> </ul>   |                        |              |
| <i>Posibles adaptaciones:</i>   |                        |              |
| <p><i>Observaciones:</i></p> <p style="text-align: right;"><i>*Ejercicio adaptado del libro de Julie Henderson, “Embodying Well-Being or How to Feel as Good as You can Spite of Everything.</i></p>  |                        |              |

TABLA 8. Actividad 6.

| <i>VOLVER AL CENTRO</i>   |                        |              |
|---|------------------------|--------------|
| <i>Aula:</i>  | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>   |                        |              |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <p><i>Pídeles a los niños que se pongan de pie (con o sin música), sientan la conexión de sus pies con el suelo, luego doblen las rodillas para bajar su centro de gravedad, creando una sensación de más estabilidad. Luego, pídeles que se balanceen, cambiando su peso de un lado a otro, de un pie al otro. Dirige su consciencia a la sensación de perder el equilibrio y de regresar a él al encontrar su centro de gravedad.</i></p> <p><i>Después de que hayan explorado este movimiento durante un tiempo, pídeles que repitan el ejercicio y compartan las sensaciones que sienten en cada posición. Los niños pueden señalar el lugar en el que se sienten “centrados” en su cuerpo (para la mayoría será cerca del ombligo).</i></p> <p><i>Tras esto, pueden repetir el ejercicio, moviéndose hacia delante y hacia detrás en lugar de hacia un lado al otro.</i></p> |                        |              |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Desarrollar la capacidad para centrarse.</i></li></ul>  |                        |              |
| <i>Recomendaciones:</i>   |                        |              |
| <i>Posibles adaptaciones:</i>   |                        |              |
| <i>Observaciones:</i>   |                        |              |

TABLA 9. Actividad 7.

| <i>OCHOS PEREZOSOS</i> |
|------------------------|
|------------------------|

|   |                        |              |
|---|------------------------|--------------|
| <i>Aula:</i>  | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>   |                        |              |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <p><i>Los ojos perezosos se hacen entrenando a los ojos con un pulgar en movimiento mientras se traza un signo de infinito invisible en el campo visual. Para hacerlo, el niño sostiene cada pulgar a nivel del ojo a medio campo del cuerpo, a aproximadamente un codo de distancia de los ojos. Para una activación muscular máxima los movimientos deben ser lentos y conscientes. Manteniendo la cabeza quieta pero relajada, simplemente mueve los ojos para que sigan al pulgar.</i></p> <p><i>Mueve el pulgar directamente hacia arriba del centro del medio campo hacia la parte superior del campo visual y luego muévelo hacia fuera en el sentido contrario a las agujas del reloj, alrededor y hacia abajo del lado izquierdo. Cuando el pulgar alcance el medio campo inferior del campo visual, regrésalo al centro y llévalo hacia fuera en dirección de las agujas del reloj, alrededor y hacia abajo del lado derecho. Esto debe continuarse en un movimiento fluido y regular por lo menos tres veces en cada mano.</i></p> <p><i>Después se deben entrecruzar ambas manos y formar una X con los pulgares. Mientras te enfocas en el centro de la X, vuelve a seguir los pulgares entrecruzados a través del patrón del ocho perezoso.</i></p> |                        |              |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Mejorar la coordinación oculo-manual.</i></li><li>- <i>Compensar la falta de estimulación motriz ocular en niños cuyos entornos carecen de estimulación.</i></li></ul>  |                        |              |

|   |
|---|
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>La puesta en práctica de esta actividad con estudiantes severamente traumatizados puede ser altamente estimulante, por lo que será importante introducir este trabajo muy lentamente, quizás haciendo sólo una vuelta al principio. Detén el ejercicio inmediatamente si el niño se queja de dolor en los ojos o fatiga. Pídeles que descansen los ojos y que noten que sensaciones, pensamientos o imágenes surgen. Dale tiempo y ayúdalos con cualquier sentimiento doloroso que puedan tener.</i></li> <li>- <i>Este ejercicio podría realizarse utilizando una tiza en la pizarra para que los niños dibujen estos “ochos perezosos” de la forma más grande que puedan.</i></li> <li>- <i>Para asegurar una correcta puesta en práctica de este ejercicio visualiza de forma previa este vídeo explicativo en que se explican los movimientos a realizar paso por paso: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=RsF9AVn2fJY">https://www.youtube.com/watch?v=RsF9AVn2fJY</a></i></li> </ul> |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>  |
| <p><i>Observaciones:</i></p> <p style="text-align: right;"><i>*Ejercicio tomado de los autores Paul Dennison y Gail Dennison, fundadores de la kinesiología educativa, en su libro “Brain Gym”.</i></p>   |

TABLA 10. Actividad 8.

|                                 |                        |              |
|---------------------------------|------------------------|--------------|
| <i>AUTORREGULACIÓN ASISTIDA</i> |                        |              |
| <i>Aula:</i>                    | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>         |                        |              |

|   |
|---|
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <p><i>Puede aplicarse la técnica de tres pasos para cualquier actividad:</i></p> <p>3. <i>Monitorizar la activación (agitación o emoción).</i><br/> <i>Se sugiere que se exponga de forma visible un póster codificado de colores con un termómetro que represente varios niveles de activación.</i><br/> <i>Por ejemplo: azul = calma, morado = bien, verde = comenzando a sentir irritación o emoción, naranja = sintiéndose tenso y rojo = a punto de explotar.</i><br/> <i>Se pausa la actividad que se esté realizando para indicar a los niños que nos cuenten en qué color se situarían y se les guía para tratar de llevarlos, en este caso, por ejemplo, hacia el color azul.</i></p> <p>4. <i>Tomar un mínimo de 60 segundos para calmarse y tranquilizarse.</i><br/> <i>Se utilizará la meditación a través de la respiración, pidiéndoles que inspiren, hagan una pausa, espiren, realicen otra pausa e indiquen los cambios que han notado en su cuerpo después de realizar lo indicado.</i></p> <p>3. <i>Volverse a arraigar y centrarse antes de continuar la actividad.</i></p> |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Aprender a reconocer y regular pequeñas agitaciones antes de su intensificación.</i></li> </ul>  |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Si en el primer momento de la actividad (monitorización) algún niño presenta dificultades para sentirse calmado, se le puede ofrecer apoyo dándole un tiempo extra, asignándoles una pareja que sepamos puede tranquilizarles, o orientándoles a través de nuestra presencia tranquilizadora hasta que descargue su activación y pueda calmarse.</i></li> </ul>  |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>  |
| <p><i>Observaciones:</i></p>  |

TABLA 11. Actividad 9.

|                                 |                        |              |
|---------------------------------|------------------------|--------------|
| <i>BOSTEZOS TRANQUILIZANTES</i> |                        |              |
| <i>Aula:</i>                    | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <i>Temporalización:</i>  |  |  |
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i><br/> <i>Indícale al niño que inspire profundamente. Al final de la inspiración, ejemplifica cómo debe abrir la boca y producir sonidos de bostezo para que lo imite.</i><br/> <i>Esta técnica ayudará al niño a relajar su garganta, paladar, parte superior del cuello y tronco encefálico para que vuelva a la calma.</i></p>  |  |  |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Descargar el estrés y la agitación.</i></li> </ul>  |  |  |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Puedes utilizar esta técnica en cualquier momento de agitación para ayudar al niño a volver a la calma, ya que esta ayuda a “desconectar el cerebro racional” incrementando la producción de serotonina (neurotransmisor que equilibra el humor), calmándole si se encuentra hiperactivado y animándole cuando se sienta triste.</i></li> </ul> |  |  |
| <i>Posibles adaptaciones:</i>  |  |  |
| <p><i>Observaciones:</i><br/> <i>*Ejercicio adaptado del libro de Julie Henderson, “Embodying Well-Being or How to Feel as Good as You can Spite of Everything.”</i></p>   |  |  |

TABLA 12. Actividad 10.

|                         |                        |              |
|-------------------------|------------------------|--------------|
| <i>CUERPO VIBRANTE</i>  |                        |              |
| <i>Aula:</i>            | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i> |                        |              |

|   |
|---|
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i><br/>                 Preferiblemente, tumbados, ejemplifica a los niños el sonido de tarareo interno que pretenderán lograr, creando el sonido vocal “mmmmmm”, como si meditaran.<br/>                 Guíales mientras siguen produciendo este sonido para que puedan sentirlo a través de todo su cuerpo gracias a la vibración que produce mediante aportaciones como: ¿sentís como baja desde la cabeza hasta los pies?</p> |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Descargar el estrés y la agitación.</li> <li>- Desarrollo de la propiocepción y las sensaciones propias.</li> </ul>   |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establece momentos de pausa entre el sonido y el silencio para favorecer la reflexión sobre los cambios de sensaciones que se producen cuando se realiza el sonido y cuando se está en silencio.</li> </ul>   |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>  |
| <p><i>Observaciones:</i><br/>                 *Ejercicio adaptado del libro de Julie Henderson, “Embodying Well-Being or How to Feel as Good as You can Spite of Everything.”</p>   |

TABLA 13. Actividad 11.

|                         |                        |              |
|-------------------------|------------------------|--------------|
| <i>SENTIRSE BIEN</i>    |                        |              |
| <i>Aula:</i>            | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i> |                        |              |

|  |
|--|
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Pídeles a los niños que hagan un dibujo de un momento en que se sintieron de cierta forma que escojas (bien, contentos, felices, satisfechos, etc.) recientemente, o antes de una situación desagradable para ellos (discusión, pérdida, vergüenza, etc.).</i></li><li>2. <i>Pídeles que expliquen la obra a sus compañeros, indicando el lugar del cuerpo donde sienten esa emoción positiva.</i></li></ol> |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Desarrollar la consciencia sensorial y emocional.</i></li></ul>  |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Trata de guiar al niño hacia la utilización de los términos recogidos en el apartado “Diccionario de sensaciones para niños”.</i></li></ul>  |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>   |
| <p><i>Observaciones:</i></p>   |

TABLA 14. Actividad 12.

|                                   |                        |              |
|-----------------------------------|------------------------|--------------|
| <i>DIBU-DIARIO DE SENSACIONES</i> |                        |              |
| <i>Aula:</i>                      | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>           |                        |              |

|  |
|--|
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i><br/> <i>Actividad por actividad, y momento tras momento, se va recordando lo acontecido en el aula durante ese día.</i><br/> <i>Conforme se cambia de actividad o suceso, damos un tiempo a los niños para que observen el “termómetro de sentimientos” del aula e identifiquen el color o colores que se corresponden con cómo se sintieron en esa actividad o situación en concreto, y puedan plasmarlo así en la hoja, a través de garabatos o dibujos simples de su preferencia, pudiendo utilizar materiales como pintura de dedos, ceras, etc.</i></p> |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Tomar conciencia de las emociones sentidas a lo largo del día y las variaciones de estas.</i></li> </ul>  |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Puede ampliarse su temporalización tanto como sea deseado por el docente, incluso llegando a poder formar parte de la asamblea inicial o final del día, como parte de las rutinas del aula.</i></li> <li>- <i>Para realizar un análisis posterior de las producciones obtenidas, apuntaremos bajo cada color escogido por los niños, la actividad o situación que representan.</i></li> </ul>   |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>   |
| <p><i>Observaciones:</i></p>   |

TABLA 15. Actividad 13.

|                                  |                        |              |
|----------------------------------|------------------------|--------------|
| <i>LOS COCODRILOS DURMIENTES</i> |                        |              |
| <i>Aula:</i>                     | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>          |                        |              |

|   |
|---|
| <p><i>Desarrollo de la actividad:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Divide la clase en dos grupos: cocodrilos y cazadores. Los cocodrilos se tumban en una alfombra mientras fingen que nadan o toman el sol tranquilamente hasta que escuchan que los cazadores entran en la zona del pantano.</i></li> <li>2. <i>A los cazadores se les indica que se acerquen sigilosamente a los cocodrilos, caminando a través de ellos cuidadosamente y apresurándose cuando el profesor ponga la música. Los cocodrilos ahora fingen que están durmiendo. Se les pide que se calmen, cierren los ojos y se queden en silencio respirando suavemente para que no los atrapen. Cuando la música para, los cazadores atrapan a cualquier cocodrilo que se mueva o abra los ojos.</i></li> <li>3. <i>Cazadores y cocodrilos intercambian sus papeles y juegan otra ronda. Los niños a quienes atraparon no cambian de lugar y vuelven a ser cocodrilos durmientes.</i></li> </ol> |
| <p><i>Objetivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Desarrollo de la adaptación a circunstancias de “potencial peligro” de forma simbólica.</i></li> <li>- <i>Desarrollo de la capacidad de autorregulación.</i></li> <li>- <i>Liberación del estrés a través del juego.</i></li> </ul>  |
| <p><i>Recomendaciones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Presta tu ayuda a los niños que muestren dificultades para volver a la calma cuando sea necesario (pon tu mano en su espalda hasta que consigan calmarse, respira lenta y profundamente para transmitirle tranquilidad mientras aprietas ligeramente su espalda y le recuerdas que se encuentra en un tiempo de calma).</i></li> </ul>   |
| <p><i>Posibles adaptaciones:</i></p>  |
| <p><i>Observaciones:</i></p> <p><i>*Juego desarrollado por Eldbjörg Wedaa, director de una escuela de teatro y música en Noruega, diseñada especialmente para ayudar a niños traumatizados a divertirse mientras aprenden a regularse.</i></p>  |

TABLA 16. Actividad 14.

|                         |                        |              |
|-------------------------|------------------------|--------------|
| <i>DEFIENDE TU COLA</i> |                        |              |
| <i>Aula:</i>            | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |

*Temporalización:*

*Desarrollo de la actividad:*

*Cada niño necesitará una “cola” que podrá ser un trozo de tela o una cuerda suave que deberá insertarse en la pretina trasera del niño. El profesor marca el límite con unas cuantas “islas de seguridad” donde los niños podrán descansar. Cuando este diga: “¡Salir!”, los niños se perseguirán intentando hacerse con la “cola” de sus compañeros.*

*Se animará a los niños a que encuentren formas creativas de defenderse, como podría ser: sentarse sobre su cola, esquivando, girando rápidamente o corriendo hacia uno de los lugares seguros previamente establecidos.*

*El profesor debe observar qué niños pueden orientarse y defenderse a sí mismos con agilidad y cuáles no. Algunos pueden parecer paralizados o angustiados y no querer jugar a este juego.*

*Objetivos:*

- *Adaptar diferentes roles de forma simultánea.*
- *Desarrollo de habilidades involucradas en la protección y defensa.*
- *Observar el estilo predominante de afrontación de los alumnos.*

*Recomendaciones:*

*En caso de que algún niño no quiera jugar, el profesor puede ayudar a estos niños a desarrollar las habilidades necesarias de varias formas para que comiencen a sentirse seguros en su ejecución, tales como:*

- *Tener un “sistema de colegas” en el cual un niño con mayores capacidades de defensa, le da la mano a otro para correr juntos.*
- *Darles pistas sobre cómo jugar de forma más eficaz.*
- *Utilizar un sistema como las “Cartas superhéroe”, a continuación explicado.*

*Posibles adaptaciones:*

*Las “Cartas Superhéroe” pueden ser utilizadas en cualquier actividad, siendo estas especialmente útiles en una clase ordinaria en la que podemos encontrar estudiantes de educación especial ya que permiten la creación de una igualdad de condiciones para los estudiantes que no muestran una orientación y respuesta de defensa hábiles.*

*Necesitarás un paquete de 12 a 36 cartas de cartón de diferentes colores para distribuir en función de los superpoderes que otorguen (pueden ser modificadas según las necesidades); siendo, por ejemplo:*

- *Cartas rojas = tiempo extra para el niño en desventaja.*
- *Cartas azules = invisibilidad.*
- *Cartas moradas = fuerza extra (otorga la capacidad de unir fuerzas con otro amigo).*
- *Carta verde = zona segura (el niño no podrá ser capturado).*
- *Carta naranja = superhéroe (cuando esta carta se levanta, hace que el estudiante que se aproxima sea más débil y lento).*

*Observaciones:*

TABLA 17. Actividad 15.

| <i>EL JUEGO DE EMPODERAMIENTO</i> |                        |              |
|-----------------------------------|------------------------|--------------|
| <i>Aula:</i>                      | <i>Nº integrantes:</i> | <i>Edad:</i> |
| <i>Temporalización:</i>           |                        |              |

*Desarrollo de la actividad:*

*Se divide a la clase en dos líneas paralelas, mirándose una a la otra con aproximadamente cuatro metros entre ellas.*

*Una se designa Línea A y otra Línea B. Pídele a la A que marche hacia la otra línea, tomados de las manos y golpeando los pies contra el suelo en unísono. Mientras marchan juntos, creando un sentimiento de confianza en si mismos, cantan: “¡Yo tengo el poder! ¡Yo tengo el poder! Tú podrás tener el poder, ¡pero yo tengo el poder!”*

*La idea es que ambos grupos tomen turnos para que los estudiantes tengan la “experiencia sentida” de su propia fuerza y recursos a través del movimiento, gestos y voz cuando trabajan juntos en equipo.*

*Después de que ambos equipos tuvieran su turno, repite el ejercicio, pero esta vez pide a los niños que involucren el poder de la parte superior de su cuerpo al mover los brazos rítmicamente en coordinación con sus piernas mientras marchan y cantan.*

*Mientras cantan, animales a que vayan aumentando el volumen mientras aumentan el movimiento, para que puedan sentir el poder creciente de su propia voz.*

*Después de que los dos hayan finalizado sus turnos, se reúne a todos en círculo y dirige su consciencia hacia las sensaciones internas y emociones experimentadas y establecer un intercambio de opiniones en torno a esto.*

*Objetivos:*

- *Establecer el arraigo y un sentido de empoderamiento y solidaridad de grupo.*
- *Reforzar el sentido de pertenencia al grupo.*

*Recomendaciones:*

- *Es necesario recalcar a los alumnos que no se trata de una competición para ver quién tiene más poder, y que el propósito del juego no es disminuir el poder del otro equipo.*
- *Si durante el curso del juego algunos niños se sienten tímidos, retraídos o fatigados y no quieren jugar, pídeles que se tomen de las manos con otro estudiante o un adulto que les otorgue el apoyo necesario para sentir su propio poder.*
- *En cualquier momento del juego, puedes hacer una pausa para verificar rápidamente las sensaciones y sentimientos de los niños. Asegúrate de dar tiempo suficiente para el descanso y la integración.*

*Posibles adaptaciones:*

*Observaciones:*

## 5. CONCLUSIÓN.

El trauma reside en la subjetividad de la vivencia del suceso doloroso y en la forma en que este es afrontado, por lo que cualquier hecho cotidiano puede suponer un trauma para un individuo que ha sido vulnerabilizado durante la infancia temprana. De esto, se deriva la necesidad de concienciar, en primera instancia, a las familias, de la importancia del establecimiento de un vínculo seguro con sus hijos para el correcto desarrollo de los mismos; y, en segunda instancia, guiar al niño, junto a la comunidad educativa, hacia la reestructuración cognitiva que permita el desarrollo de estrategias de afrontamiento constructivas a través de los procesos involucrados en la resiliencia.

Es ineludible la frenetización de la escolaridad en nuestro sistema educativo actual, con unas ratios que no permiten la adecuada individualización -tan necesaria en la infancia- del proceso de enseñanza-aprendizaje. Para conseguir un cambio real en el sistema educativo y poder así sentar las bases de la resiliencia en el alumnado es menester replantear el rumbo hacia el que se dirige nuestra sociedad actual, una sociedad basada en la inmediatez y el cambio constante, totalmente contrapuesta a la necesidad de segurización y ralentizaciones necesarias para el desarrollo armónico del niño y la construcción su un psiquismo.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abbene, A. I. (2009). Trastorno por Estrés Postraumático: un caso clínico. *Curso virtual interdisciplinario de salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia*. Recuperado de <https://psicoadolescencia.com.ar/docs/3/final1.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. *DSM-5®: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (2014). España: Editorial Panamericana. Recuperado de [https://www.academia.edu/50002540/DSM\\_V\\_Manual\\_Diagn%C3%B3stico\\_y\\_Estad%C3%ADstico\\_de\\_Trastornos\\_Mentales\\_5ta\\_Edicion?auto=download](https://www.academia.edu/50002540/DSM_V_Manual_Diagn%C3%B3stico_y_Estad%C3%ADstico_de_Trastornos_Mentales_5ta_Edicion?auto=download)
- Bessel van der Kolk, M. D. (2017). *El cuerpo lleva la cuenta: cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria S.L.
- Bosch, J. V. (1978). Concepto, límites y características de la edad preescolar. En E. G. Manzano, J. R. Domínguez, J. P. Gonzalez, J. Unturbe y J. V. Bosch. *Biología,*

*psicología y sociología del niño en edad preescolar* (pp. 7-10). Barcelona: Ediciones CEAC, S.L.

Capitán Llamas, M. y Artigue Gómez, J. (2020). Estudio y detección de factores de riesgo en la infancia: un estudio retrospectivo a través del cuestionario LISMEN. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 137, 93-108. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352020000100006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352020000100006)

Corraliza, J.A., y Collado, S. (2011). La naturaleza cercana como moderadora del estrés infantil. *Psicothema*, 2, pp. 221-226. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Silvia-Collado/publication/277260074\\_La\\_naturaleza\\_cercana\\_como\\_moderadora\\_del\\_estres\\_infantil/links/56235d2d08aea35f2683e471/La-naturaleza-cercana-como-moderadora-del-estres-infantil.pdf?origin=publicationDetail&\\_sg%5B0%5D=4kNEEFjsUNcXIxNFkZW5CI9s74UBhvcQ9zm4bzI90SYncIGDC\\_CWeRcia7qfaQInnqUxmLRizho3HhO6AEDFZg.KljQcwz-1NsA1JqLzKvp1M46Dx2OFFUdsDBJeR1uDtoJxc0Zkv6HRxUKp3X2kyxjJimgyVgIm91DszHX8\\_KpQg&\\_sg%5B1%5D=HzxVxQupQvBYtQO041vxnj8rQayQxN3Ta2jir8R6S34tVYQ0inK-jZ3wL0rhyxTcPIPU1Z82FNRU9MVMQZAoxMZgojXIQSOcwrT0Pd9M8r99.KljQcwz-1NsA1JqLzKvp1M46Dx2OFFUdsDBJeR1uDtoJxc0Zkv6HRxUKp3X2kyxjJimgyVgIm91DszHX8\\_KpQg&\\_iepl=&\\_rtd=eyJjb250ZW50SW50ZW50IjoibWFpbk10ZW0ifQ%3D%3D](https://www.researchgate.net/profile/Silvia-Collado/publication/277260074_La_naturaleza_cercana_como_moderadora_del_estres_infantil/links/56235d2d08aea35f2683e471/La-naturaleza-cercana-como-moderadora-del-estres-infantil.pdf?origin=publicationDetail&_sg%5B0%5D=4kNEEFjsUNcXIxNFkZW5CI9s74UBhvcQ9zm4bzI90SYncIGDC_CWeRcia7qfaQInnqUxmLRizho3HhO6AEDFZg.KljQcwz-1NsA1JqLzKvp1M46Dx2OFFUdsDBJeR1uDtoJxc0Zkv6HRxUKp3X2kyxjJimgyVgIm91DszHX8_KpQg&_sg%5B1%5D=HzxVxQupQvBYtQO041vxnj8rQayQxN3Ta2jir8R6S34tVYQ0inK-jZ3wL0rhyxTcPIPU1Z82FNRU9MVMQZAoxMZgojXIQSOcwrT0Pd9M8r99.KljQcwz-1NsA1JqLzKvp1M46Dx2OFFUdsDBJeR1uDtoJxc0Zkv6HRxUKp3X2kyxjJimgyVgIm91DszHX8_KpQg&_iepl=&_rtd=eyJjb250ZW50SW50ZW50IjoibWFpbk10ZW0ifQ%3D%3D)

Cyrulnik, B. y Esteban, V. (2018). Resiliencia: el dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional. En *BBVA “Aprendemos Juntos 2030”*. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=\\_IugzPwpsyY](https://www.youtube.com/watch?v=_IugzPwpsyY)

Esteves Fajardo, Z. I., Avilés Pazmiño, M. I. y Matamoros Dávalos, A. A. (2018). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Espiraes revista multidisciplinaria de investigación*, 14, 25-36. Recuperado de [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:uwjhGZ8tMsoJ:scholar.google.com/+importancia+estimulacion+temprana&hl=es&as\\_sdt=0,5&as\\_vis=](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:uwjhGZ8tMsoJ:scholar.google.com/+importancia+estimulacion+temprana&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1)

- Frances, A. (2014). Convertimos los problemas cotidianos en trastornos mentales. *El País*, pp. 2-3. Recuperado de <http://www.homeospai.cat/wp-content/uploads/Convertimos-los-problemas-cotidianos-en-trastornos-mentales.pdf>
- Gifre Monreal, M. y Esteban Guitart, M. (2012). Consideraciones de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos educativos*, 15, pp. 79-92. Recuperado de <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/656/619>
- Gigliotti, J.J. (2020). Cerebro Aislado en Estado de Alarma. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0.*, 2, pp.16-20. Recuperado de <https://ojs.docentes20.com/index.php/revista-docentes20/article/view/146/343>
- Godwin, L. (2020). *How teachers can help students navigate trauma*. TED Talks. Recuperado de [https://www.ted.com/talks/lisa\\_godwin\\_how\\_teachers\\_can\\_help\\_students\\_navigate\\_trauma](https://www.ted.com/talks/lisa_godwin_how_teachers_can_help_students_navigate_trauma)
- Janin, B. (2014). *El sufrimiento psíquico en los niños: psicopatología infantil y constitución subjetiva*. Buenos Aires: Noveduc libros.
- Kline, M. (2020). *Brain-Changing Strategies to Trauma-Proof Our Schools: A Heart-Centered Movement for Wiring Well-Being*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Levine, P. A. y Kline, M. (2016). *El trauma visto por los niños: despertar el milagro de la curación desde la infancia hasta la adolescencia*. Olivella, Barcelona: Editorial Eleftheria, S.L.
- Manrique, M. (2021). Cómo detectar signos de trauma en niños, niñas y adolescentes. *El Diario*. Recuperado de [https://www.eldiario.es/madrid/somos/blogs/psicologia/detectar-signos-trauma-ninos-ninas-adolescentes\\_132\\_7281465.html](https://www.eldiario.es/madrid/somos/blogs/psicologia/detectar-signos-trauma-ninos-ninas-adolescentes_132_7281465.html)
- Maslow, A.H. (1982). *La Personalidad Creadora*. Barcelona: Kairós.
- Menéndez Osorio, F. (2021). Trauma, vulnerabilidad y resiliencia. La patologización de los sucesos “traumáticos” de la vida. *Norte de Salud Mental*, 64, 39-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7752319>
- Palau Subiela, P. (2016). *Sufrimiento emocional perinatal compartido: estrés en el bebé. Efectos de los mecanismos de adaptación y defensa primarios. Vulnerabilidad psicosomática y psicopatológica*. (Tesis doctoral). Universitat de

- València. Recuperado de <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=ZTQandw5PuA%3D>
- Paricio del Castillo, R. y Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 2, 30-44. Recuperado de <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/355/293>
- Pinedo, J y Menés, I. (2019). Psicoterapia sensoriomotriz: intervenciones para el trauma y el apego [Ogden, P. y Fisher, J., 2016]. *Aperturas psicoanalíticas*, 61, 1-24. Recuperado de <https://www.aperturas.org/imagenes/archivos/ap2019%7Dn061a7.pdf>
- Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Infantil. Ministerio de Educación y Formación Profesional: «BOE» núm. 28, de 02 de febrero de 2022.
- Rodríguez Vega, B., Fernández Liria, A. y Bayón Pérez, C. (2005). Trauma, disociación y somatización. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 27-38. Recuperado de [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/132466/APCS\\_1\\_esp\\_27-38.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/132466/APCS_1_esp_27-38.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Romero Gallart, G. (2016). *Traumas infantiles en la edad adulta*. (Trabajo Fin de Grado). Universitat Abat Oliba CEU. Recuperado de <https://repositorioinstitucional.ceu.es/handle/10637/11073>
- Salvador, M. (2009). El trauma psicológico: un proceso neurofisiológico con consecuencias psicológicas. *Revista de psicoterapia*, 80, 5-16. Recuperado de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33738552/trauma-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1668441683&Signature=BN0TdE5Xr4lcDqyzGBQsynJH8Qvh1hRiRcAH1DGQw9b7gSIKmn6AHeXywk2wCtFAe1uGIpitDAFkCjLhM-zt1LODYnkT1o7enXDmYccfHNdBL04dQwESJudYT9ycIiGtAZfxDAPXprtmnEGs3V8WtSF3Y1uT62btEtfPVfRE-CNtleqOkxCV0q2sNMAvEbDiCUds4JD2Tv4B4cZ5sIEmvL1zMSBqwHNNNoEUN5OjOjtafc0gvb9Iz7Np146BumdU8DKa1~oKid9l2juh-dH9XB-582DlbGzrvhkm3qVvOJsQKbPkuTHfiVrSd3rL0kYuMpS9Xe91G3aah4i-g3hpg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33738552/trauma-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1668441683&Signature=BN0TdE5Xr4lcDqyzGBQsynJH8Qvh1hRiRcAH1DGQw9b7gSIKmn6AHeXywk2wCtFAe1uGIpitDAFkCjLhM-zt1LODYnkT1o7enXDmYccfHNdBL04dQwESJudYT9ycIiGtAZfxDAPXprtmnEGs3V8WtSF3Y1uT62btEtfPVfRE-CNtleqOkxCV0q2sNMAvEbDiCUds4JD2Tv4B4cZ5sIEmvL1zMSBqwHNNNoEUN5OjOjtafc0gvb9Iz7Np146BumdU8DKa1~oKid9l2juh-dH9XB-582DlbGzrvhkm3qVvOJsQKbPkuTHfiVrSd3rL0kYuMpS9Xe91G3aah4i-g3hpg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Tobin, M. (2016). *Childhood trauma: developmental pathways and implications for the classroom*. Camberwell: Australian Council for Educational Research. Recuperado de [https://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1019&context=learning\\_processes](https://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1019&context=learning_processes)

Vera Posek, B., Carbelo Baquero, B. y Vecina Jiménez, M.L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*, 1, 40-49.

## 7. ANEXOS.

### ANEXO 1. Recopilación de rimas y cuentos para sanar.

|   |
|---|
| <i>LA MAGIA EN MI</i>   |
| <i>Este primer verso ayudará al niño a conectar con su propio cuerpo a través del posterior ejercicio para arraigarse y centrarse.</i>  |
| <i>Vamos a jugar, pero antes de empezar,<br/>quiero que encuentres en ti tu magia particular.<br/>Sólo tómate tiempo de sentir y ver<br/>todas las cosas fabulosas que tu cuerpo puede ser.<br/>Eres un árbol con ramas tan altas, que desde el suelo<br/>las estiras para hacerle cosquillas al cielo.<br/>¿Qué se siente ser tan fuerte como los grandes robles,<br/>con raíces en tus pies y tus hojas agitándose libres y nobles?</i> |
| <i>Ejercicio posterior: al finalizar la lectura de este verso, pide al niño que se ponga de pie y actúe como si fuese ese “gran roble”. Dale tiempo para pisar con fuerza y explorar su conexión con el suelo. Puede fingir que tiene largas raíces que crecen desde la planta de sus pies hasta las profundidades de la tierra.</i>  |

*O como un río que fluye limpio y libre puedes ser  
bajando desde las montañas para al mar volver.  
A través de ti, como un río la respiración puede fluir,  
desde la cabeza hasta los pies, ¡siente tu cuerpo vivir!  
Ahora la conexión con el cielo y la tierra podrás sentir,  
podría hacerte llorar, podría hacerte reír.  
No tiene importancia si te dejas llevar...  
tus ramas son altas, y tus raíces la profundidad pueden tocar.  
Oye la respiración en tu cuerpo, escúchala cantar  
¡ya estás listo para lo que la vida te pueda preparar!*

*Ejercicio posterior: después de que el niño explore su conexión con la tierra, solo o en grupo, pídele que actúe como si el viento soplara a través de sus hojas y ramas. Anímalo a que levante los brazos, que se balancee de un lado a otro para encontrar su centro y que mueva los brazos, sintiendo su fortaleza. Puedes pedirle que doble sus "ramas" de un lado a otro, notando lo cerca que pueden estar del suelo antes de perder el equilibrio. Haz que encuentre su centro una y otra vez. Podrías poner música con ritmos diferentes. Pueden experimentar diferentes ritmos, imaginando suaves brisas y tormentas tropicales. Después de mostrar unas cuantas posibilidades, anímalo a que cree sus propios movimientos.*

### *ANIMALES TEMIBLES*

*El siguiente conjunto de versos usa imágenes de animales para dotar a los niños de recursos de poder y fuerza, tan necesarios para transformar el trauma en una experiencia positiva.*

*Hace mucho tiempo, antes de que hubiera coches,  
antes de tener la tele, las estrellas mirábamos en las noches.  
Acurrucada en una cueva estaba la gente,  
Hacía frío, estaba oscuro y uno tenía que ser  
VALIENTE.*

*[voz profunda]*

*Permanecíamos ocultos,  
la noche no era confiable por los animales temibles,  
y el tigre dientes de sable.  
Nos rastreaban cuando salíamos  
porque eran rápidos y nosotros lento corríamos.  
A veces esos gigantes peludos nos atrapaban  
y con sus enormes dientes nos devoraban. (¡Ay!)  
Encontramos el fuego y pudimos calentarnos,  
pero seguía siendo difícil encontrar algo para alimentarnos.  
Entonces armas y herramientas logramos inventar  
para que así nosotros alguna regla pudiéramos crear.  
Con armas y herramientas al sol salimos,  
cazamos, recolectamos ¡y hasta nos divertimos!  
Y cuando el tigre diente de sable se acercaba  
nuestra lanza lo alejaba.*

*¡Ahora te toca a ti fingir  
que en la naturaleza salvaje con familia y amigos vas a vivir!  
Siente la fuerza en tus piernas y la lanza en tu mano  
mientras persigues al diente de sable sobre el terreno plano.  
¿Puedes sentirla ahora, esa lanza en tu mano?  
¿Qué se siente arrojarla hacia el terreno lejano?  
Lánzala ahora con todo lo que tienes  
siente el poder de tu BRAZO, con él una catapulta obtienes.  
Siente el poder en tus PIERNAS; crece al correr.  
Tus piernas son fuertes y saltar vas a poder.  
¿Sientes cómo tus piernas son como resortes  
cuando persigues a un tigre o a otros más fuertes?  
¿Cómo se siente en tu interior cuando eres GRANDE y FUERTE?  
¿Cuándo persigues animales que quieren comerte?  
¡Es mucho más divertido que cuando a ti te persiguen,  
salvo si al perseguirte divertirte consiguen!*

*Sugerencia: detente en cualquier verso para jugar a representar que son los personajes. Asegúrate de dar suficiente tiempo para que experimenten los sentimientos poderosos en sus brazos y piernas mientras fingen perseguir al tigre. Puedes dejar que salten o corran en su lugar, imaginando un momento en el que sintieron la fuerza y el poder de sus cuerpos. Pídele al niño que describa estos sentimientos. La idea es que el niño pueda notar las sensaciones físicas que se producen al activar su cuerpo.*

### *¿QUÉ TAN RÁPIDO PUEDES CORRER?*

*El siguiente conjunto de versos sobre el Conejo T. Rápido ayudarán a los niños a interactuar con sus recursos innatos de “huida”, lo cual les permitirá sentir el poder, la euforia y la descarga de energía crucial al escapar exitosamente de un peligro.*

*Carlos Coyote está listo para la comida  
y como es muy listo, sigue su idea intuita.  
En silencio tras la hierba alta se decide agachar,  
y aguarda paciente, esperando que un conejo decida pasar.  
Conejo T. Rápido baja saltando por la vereda,  
come unos tréboles y lava su cola,  
que muy limpia queda.  
Salta el coyote sin hacer ruido  
esperando a atrapar a Conejo dormido.  
Rebotando rápidamente se mueve el conejo  
y brincando en zigzag se esconde en un tronco viejo.  
Coyote es listo, Coyote es fuerte,  
Coyote es rápido, pero no lo suficiente.  
¿Y TÚ, alguna vez has tenido que correr rápido y escapar?  
¿Puedes sentir tus PIERNAS, su fuerza y forma observar?  
Tienes un cuerpo sano y fuerte.  
Puedes saltar alto, puedes saltar lejos y moverte.  
Siente el poder en tus brazos, que al correr se balancean.  
Siente el l.a.t.i.d.o. de tu corazón, y el calor de los rayos que te rodean.  
Siente la brisa en tu cara; ¿te hace cosquillas en el pelo?  
Siente tus MANOS y tus RODILLAS mientras vuelas por el cielo.  
A tu escondite seguro ya has llegado,  
respira profundo, ¡ganar la carrera has logrado!  
¿Qué sientes en tu PECHO y en tu PANZA  
ahora que tu cuerpo en un lugar seguro alcanza?  
Pon atención a todo el movimiento en tu interior,  
¿qué se siente haber sido vencedor?  
Sé consciente de tu respiración, que entra y luego sale,  
cuando te sientes bien ¡grita vale!*

*Los versos anteriores pueden usarse para profundizar en la consciencia de dos elementos importantes para superar el trauma: las sensaciones corporales de escape y seguridad. En la primera parte dales tiempo a los niños para que profundicen en la sensación de poder mientras sienten las fuerzas instintivas de correr y saltar, Cuando los niños asocian el movimiento con la fuerza y el poder de eludir una amenaza, desarrollan una autoestima que viene desde el tronco. Esto se incorpora al tipo de confianza que permanece incluso cuando se encuentran bajo estrés, gracias a que se ha integrado en su "memoria motora" automática.*

*¿Puedes sentir el hormigueo y la energía cálida en ti?  
¿Dónde la sientes...me lo podrías mostrar a mí?  
Cuando estás contento, estás lleno de felicidad  
¿puedes decirme, dentro de ti, donde está tu felicidad?  
¿Qué se siente en tu interior cuando estás asustado?  
¿Se te cierra la garganta, te cuesta trabajo respirar?  
¿Y en tu panza, sientes algún dolor particular?*

*En la segunda parte de esta rima los niños tienen la oportunidad de hacer una pausa para experimentar lo que se siente al estar seguros dentro de sus cuerpos.*

*Haz una pausa para explorar las sensaciones corporales y pídeles a los niños que señalen o nombren las diferentes partes del cuerpo donde sienten seguridad y miedo. Con este mismo fin puede usarse también el ejercicio de la “galleta de jengibre”, expuesto en el apartado destinado a las actividades.*

*Si prestas atención a los lugares que señalaste y nombraste,  
¿cambia su sensación o ninguna diferencia notaste?  
Si no hay diferencia, esto es lo que tú puedes hacer  
para fuera de ti los sentimientos atorados mover,  
[Cerrar los ojos unos minutos te ayudará a comprender]  
Observa si hay un color o forma que puedas nombrar luego,  
mientras lo miras con cuidado, se convierte en un juego.  
Tus sentimientos pueden moverse de lugar en lugar.  
Observa cómo se va el miedo sin ningún rastro dejar.  
Imagina que estás en tu lugar preferido,  
tu lugar es seguro y cálido.  
¿Quién quisieras que estuviera ahí contigo?  
¿Tu madre, tu padre o un amigo?  
¿Tu hermano, tu hermana, tu perro o tu gato?  
O quizás Mickey Mouse podría acompañarte un rato.  
¿Quisieras que alguien te tuviera entre sus brazos?  
¡Puedes RELAJARTE y respirar mientras recibes los abrazos!  
O ¿quisieras tener a alguien a tu lado  
por si acaso necesitas llorar o te sientes enfadado?  
A veces llorar puede hacerte sentir mejor, está comprobado  
¡es igual que reír, solo que estarás más mojado!*

*Esta última parte ayuda a los niños a mover sensaciones “atoradas” para ayudarles a liberar sentimientos incómodos.*

*Da el tiempo suficiente entre preguntas para que el niño pueda sentirse y procese en silencio las imágenes y sensaciones. Luego, guíalo hacia el momento presente al preguntarle cómo se siente la “pupa” en ese momento. Continúa, procediendo lentamente, hasta que notes que la “energía atorada” comienza a abrirse mientras analizas cuidadosamente el lenguaje corporal del niño para detectar cambios sutiles (especialmente una respiración y postura corporal más relajadas), así como escuchar sus palabras.*

*Hacia el final de esta sección de versos, cuando la rima les pregunta a los niños a quién o qué quieren con ellos, debes tener muy presentes estas respuestas. Tómame tiempo para validar sus deseos y explorar sus emociones. Da tiempo para evaluar y apoyar cualquier necesidad que surja, especialmente para reforzar un sentimiento de seguridad.*

*Recuerda que tu tarea no es “reparar” los sentimientos del niño, sino de darle tu completa atención para que pueda sentir lo que es real para él, así como procesar los sentimientos para que las sensaciones y emociones puedan avanzar por sí mismas.*

### *LA HISTORIA DE DORA*

*A través de la vivencia de Dora se irán experimentando diferentes sensaciones que pueden desencadenar situaciones desagradables para experimentar cómo estas van variando a lo largo del tiempo y el transcurso de la historia, ayudando a los niños a tomar conciencia sobre el progresar emocional.*

*Siéntate, relájate y te contaré una historia,  
la heroína, verás, es una niña llamada Dora.  
Era parte del equipo escolar de béisbol,  
su sueño era tener una bici brillante como el sol.  
En su último cumpleaños su sueño se hizo realidad,  
obtuvo una bicicleta nueva, azul de verdad.  
Saltó en su bici y hacia el parque se dirigió,  
rápido y más rápido hasta que con una piedra chocó.  
Sintió las llantas derrapar y de su asiento volar,  
y fuertemente en la calle aterrizar.  
Con un gran golpe chocó contra el pavimento  
y luego vio que de sus rodillas caía sangre hacia el cemento.  
Comenzó a llorar, pero el sonido no salía,  
no podía respirar y su cuerpo no sentía.  
Cuando la sangre en sus rodillas notó,  
como Oscar Zarigüeya se paralizó.  
Más tarde Dora sentía un malestar,  
también sintió mucho enfado y ganas de llorar.  
En su bici nueva todo había pasado con tanta velocidad  
que no pudo hacer nada más que chocar, en realidad.  
No fue su culpa, pero igual la asumió.  
Al pensar en su bici, vergüenza sintió.  
¿Si algún día algo así te pasara a ti,  
crees que podrías decirles a tus padres lo que en su lugar harías?  
Después de temblar, puedes correr, puedes saltar,  
ocultarte como un conejo o en el sol jugar.  
¡Puedes patear, reír, sentir o llorar, hacer piruetas, bailar o cantar!*

*\*Ver sugerencias en el apartado “Recopilación de actividades” en el que se plantean una serie de posibles variantes para el trabajo a partir de esta historia.*