



# PROCESAR EL TRUMA

UTILIZANDO LA ESCALERA DE CUIDADO RELACIONAL

## PROCESAR EL TRAUMA UTILIZANDO LA ESCALERA DE CUIDADO RELACIONAL

Frida C. Rundell, Ph.D., LPC  
Profesora  
Escuela de Posgrado IIRP



### ACERCA DE LA ESCUELA DE POSGRADO DEL INSTITUTO INTERNACIONAL DE PRÁCTICAS RESTAURATIVAS

Todos los seres humanos estamos programados para relacionarnos. Al igual que necesitamos comida, refugio y ropa, las personas también necesitamos relaciones sólidas y significativas para prosperar.

Las prácticas restaurativas son una ciencia social emergente que estudia cómo fortalecer las relaciones entre las personas, así como las conexiones sociales dentro de las comunidades.

La Escuela de Postgrado del IIRP es la primera escuela de postgrado dedicada íntegramente a las prácticas restaurativas. Su profesorado está compuesto por los principales expertos y expertas a nivel mundial en las ideas y competencias que imparten. Este equipo docente ayuda al estudiantado a personalizar sus estudios y facilita una interacción significativa en línea con pares de todo el mundo. El formato en línea permite que participantes estudien donde viven y trabajan.

Con sede en Bethlehem (Pensilvania, Estados Unidos), la Escuela de Postgrado del IIRP apoya a profesionales y personas estudiosas de las prácticas restaurativas en todo el mundo a través de la educación, la consultoría y la investigación.

**Para más información sobre la Escuela de Posgrado del IIRP, visite [www.iirp.edu](http://www.iirp.edu).**

# RESUMEN

Si bien el proceso de abordar el trauma es complejo, la Escalera de Cuidado Relacional ofrece un marco útil que se enfoca en apoyar la necesidad de seguridad, consciencia, expresión de sentimientos y empoderamiento de niños y niñas a lo largo de su crecimiento. La Escalera de Cuidado Relacional permite a las personas profesionales reconocer brechas en el desarrollo, abordar problemas de comportamiento inmediatos y prevenir o aliviar el trauma que podría acompañar a niños, niñas y adolescentes hasta la adultez. La Escalera de Cuidado Relacional se fundamenta en el trabajo de personas teóricas del desarrollo, y es fruto de años de experiencia de la autora en psicología educativa y prácticas restaurativas. Al trabajar con niños, niñas y adolescentes que han experimentado trauma, resulta fundamental que las personas adultas y profesionales asuman la responsabilidad de crear estructura, brindar cuidado y apoyar la vinculación y el desarrollo de habilidades adecuadas para enfrentar desafíos. Si las personas adultas descuidan o no proporcionan los elementos que conforman los peldaños de la Escalera de Cuidado Relacional, los niños, niñas y adolescentes pueden experimentar trauma y una desregulación de las vías nerviosas centrales. El apoyo y la regulación por parte de profesionales y familias son decisivos para proteger a nuestros niños, niñas y adolescentes en desarrollo, contra el trauma. Este trabajo ofrece una explicación de los peldaños en la Escalera de Cuidado Relacional como un marco rápido y fácil de usar para que las personas adultas, los profesionales y las personas que ejercen la responsabilidad parental lo utilicen. Además, se muestra que los procesos restaurativos apoyan este trabajo. La Escalera de Cuidado Relacional proporciona una guía adecuada cuando las emociones de una persona muestran experiencias implícitas de memoria traumática. Quienes ejercen el rol adulto, ya sea en la familia o en el ámbito profesional, comparten la misma responsabilidad de reconocer y atender las necesidades de la niñez y la adolescencia o de las personas usuarias. Finalmente, se discutirá el rango de aplicabilidad del marco de la Escalera de Cuidado Relacional.



# INTRODUCCIÓN

Tras años de experiencia como psicóloga educativa y de haber estudiado la teoría del desarrollo y utilizado las prácticas restaurativas, me surgió una pregunta: ¿Cómo abordan las prácticas restaurativas los problemas de desarrollo de la infancia que no se atendieron de forma oportuna? La respuesta fue que no los abordaban. A partir de esta pregunta inicié mi investigación explorando la importancia que las prácticas restaurativas otorgan al reconocimiento de un sentido de pertenencia, voz y agencia, o propósito, para cada persona (Bailie, 2019). El resultado de mi interrogante es la Escalera de Cuidado Relacional, que puede ayudar a identificar cuándo los problemas de comportamiento pueden ser el resultado de brechas en el desarrollo que han causado daño o trauma, y mostrar cómo los procesos restaurativos pueden ayudar a abordar esas brechas. La oportunidad de abordar el trauma también podría ayudar a prevenir décadas de problemas futuros, ya que el daño o trauma infantil, si no se atiende, pueden acompañar a una persona hasta la edad adulta.

El término trauma se ha convertido en una palabra de moda para explicar de manera superficial la mayoría de las deficiencias que se observan hoy en día en niños, niñas, adolescentes y personas adultas. El trauma fue identificado inicialmente por la profesión médica en los soldados que regresaban a casa tras la Segunda Guerra Mundial y posteriormente Vietnam; se conoció como trastorno de estrés postraumático (Levine, 2015). Los síntomas del trauma eran específicamente la reexperimentación de un acontecimiento traumático a través de sueños,



pensamientos e imágenes recurrentes con una intensidad que generaba evitación y miedo. Esto podría dar lugar a dificultades para dormir o concentrarse, hipervigilancia o respuestas de sobresalto exageradas, pesadillas e imágenes negativas recurrentes.

La aparición de síntomas postraumáticos podía darse hasta seis meses después del suceso. En la actualidad, los trastornos relacionados con el trauma y los factores estresantes incluyen el apego reactivo y el trastorno de vinculación social desinhibida, así como una serie de trastornos de estrés, ansiedad y estado de ánimo (5th ed.; DSM-5; Guidebook; American Psychiatric Association, 2014; pp.169, 496).

El diagnóstico de estrés postraumático en niños y niñas es un cambio significativo y relativamente reciente. La investigación demuestra que "the clinical expression of psychological distress

following exposure to traumatic or stressful events result in fear- or anxiety- based responses and may occur within the womb onwards” [la expresión clínica de la angustia psicológica tras la exposición a acontecimientos traumáticos o estresantes da lugar a respuestas basadas en el miedo o la ansiedad y puede producirse desde el útero materno en adelante] (5th ed.; DSM-5 Guidebook; APA; pp.189,170). El hemisferio derecho del cerebro se desarrolla en los dos primeros años de vida del infante y crea la consciencia corporal y espacial, así como la consciencia social y emocional. Esto, a su vez, fomenta el apego y la seguridad emocional durante las primeras etapas del desarrollo en las que el infante se encuentra con el mundo exterior.

El resultado es que este proceso refuerza la comprensión interna del infante sobre el mundo y su lugar en él (Schoore & Schoore, 2008). Sin embargo, cuando el infante ha experimentado un trauma que interrumpe el desarrollo del hemisferio derecho, esto dificulta, sino imposibilita, el apego y la seguridad emocional hacia el mundo exterior.

La seguridad emocional depende de la estructura y regulación físicas y de las experiencias infantiles desde el nacimiento. La estructura y la crianza alimentan las vías nerviosas centrales que fluyen por el cuerpo. Es importante señalar que cuando el sistema nervioso central se ve comprometido,

la memoria también se ve afectada. Levine explica además que la memoria de los incidentes se almacena en el córtex motor, no en el cerebro. Esto da lugar a desencadenantes que se manifiestan involuntariamente en una experiencia corporal. Cualquier desencadenante leve puede hacer que la persona experimente una sensación incómoda en alguna parte del cuerpo. En consecuencia, sin pensar, la persona reacciona al desencadenante con una respuesta automática (por ejemplo, morderse el labio, dolor de estómago, movimiento o pensamiento obsesivo) (Levine, p. xiii). Bessel van der Kolk (2015) afirma que el trauma es una experiencia muy física, que puede quedar “atrapada” en nuestro cuerpo durante años después de que se haya producido el incidente que causó el trauma.

El desarrollo ininterrumpido del sistema nervioso central crea resiliencia y capacidad para afrontar el cambio. La seguridad y la regulación física y emocional establecen y estabilizan el organismo (van der Kolk, 2015; Levine & Kline, 2008). Las experiencias que brindan estructura a los niños y las niñas deben ir acompañadas de cuidado: afirmaciones libres de estrés que refuercen su autoestima. Un ejemplo sería utilizar un tono de voz cálido que invite y fomente respuestas recíprocas de forma lúdica. La presencia reconfortante de una persona adulta facilita y confirma un entorno seguro.

FIGURA 1: TIPOS DE MEMORIA, LEVINE (2015)



Reproducido de P. Levine (2015), *Trauma and memory: Brain and body in a search for the living past*. North Atlantic Books.

Las personas adultas deben intentar expresar sentimientos a través de gestos que fomenten la interacción y la reciprocidad. De hecho, esto es lo que hacemos cuando el bebé llega a los brazos de su madre. Si la estructura física y la crianza emocional no se brindan durante la infancia o la adolescencia, esto repercute en la persona más adelante en la vida (Levine & Kline, 2008; Levine, 2015; Siegel, 2013).

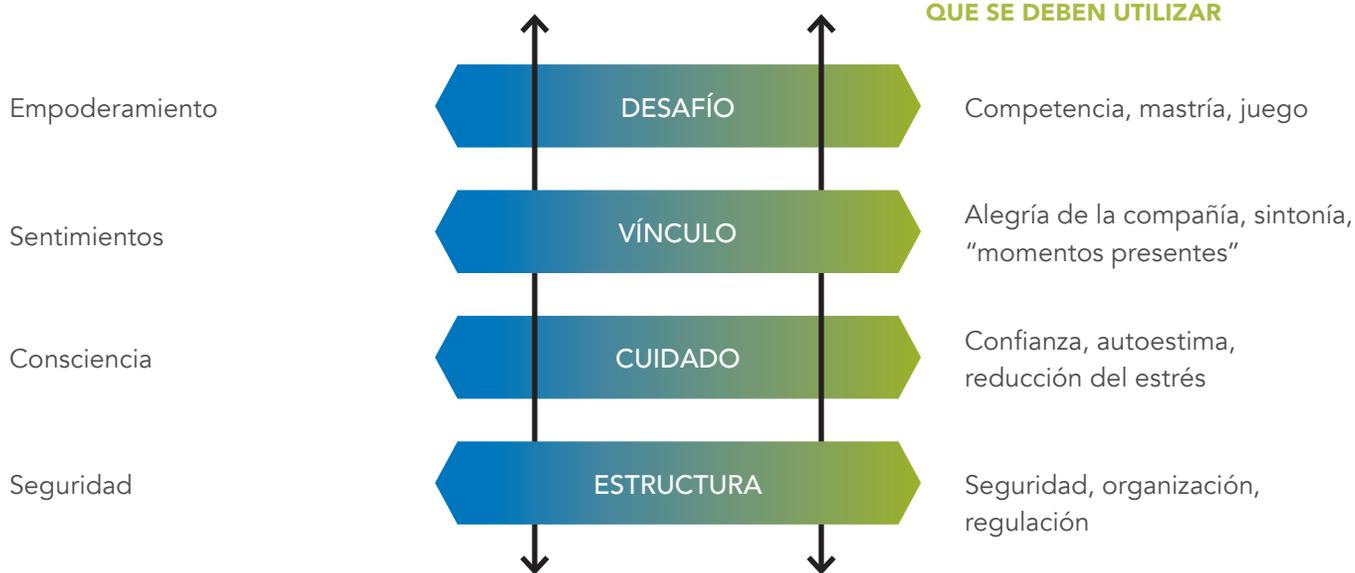
La negligencia o el daño durante la infancia dejan una brecha permanente en el desarrollo de una persona joven. Sin embargo, los niños y las niñas aprenden a ser resilientes mientras enfrentan la negligencia o el daño que están viviendo y se convierten en gestores o apagafuegos de su supervivencia. Es esta resiliencia la que llevan a la adultez. No obstante, gestionar y apagar incendios puede obstaculizar su potencial en la vida adulta debido a la intensidad o lo inapropiado del comportamiento de control o rescate que aprendieron en la niñez.

Propongo la Escalera de Cuidado Relacional como un marco para ayudar a las personas profesionales a reconocer brechas de desarrollo, abordar problemas de conducta inmediatos y prevenir o aliviar los traumas que acompañan a niños, niñas y adolescentes, hasta la adultez. Este marco se fundamenta en mi educación y formación como psicóloga del desarrollo, mi experiencia trabajando con niños, niñas y personas adultas traumatizadas y mi pericia en prácticas restaurativas, tanto en mi rol de profesora como en el de practicante. Esencialmente, en casos de trauma, el organismo humano ha colapsado y el niño, la niña o el adolescente necesita una persona que le brinde cuidados para ayudarle a realinear el sistema nervioso central y la memoria, a fin de mantener la seguridad.

FIGURA 2: LA ESCALERA DE CUIDADO RELACIONAL, RUNDELL (2017)

**NECESIDADES DE LA PERSONA USUARIA**

**COMPETENCIAS PROFESIONALES QUE SE DEBEN UTILIZAR**



La Escalera del Cuidado Relacional —con sus peldaños de Estructura, Cuidado, Vínculo y Desafío— actúa como una guía para ayudar a las personas profesionales y adultas, en cualquier ámbito del cuidado, a ser conscientes y consistentes en la creación de rutas predecibles para la sanación de quien ha experimentado negligencia, daño o adversidad.

Las prácticas restaurativas se intersecan con la Escalera de Cuidado Relacional de dos maneras. En primer lugar, dado que las prácticas restaurativas suelen utilizarse inicialmente para abordar comportamientos nocivos, especialmente en las escuelas, el personal docente que aplica prácticas restaurativas debe reconocer cuándo determinados comportamientos, que no son aceptables, pueden tener sus raíces en un trauma. La Escalera de Cuidado Relacional puede ayudar a identificar dónde se produjo el trauma y qué necesidad de desarrollo se requiere; de esta manera, la persona profesional tendrá en cuenta esta información en su respuesta restaurativa.

En segundo lugar, las prácticas restaurativas son complementarias a la Escalera de Cuidado Relacional porque muchos de sus procesos son, de manera natural, de apoyo.

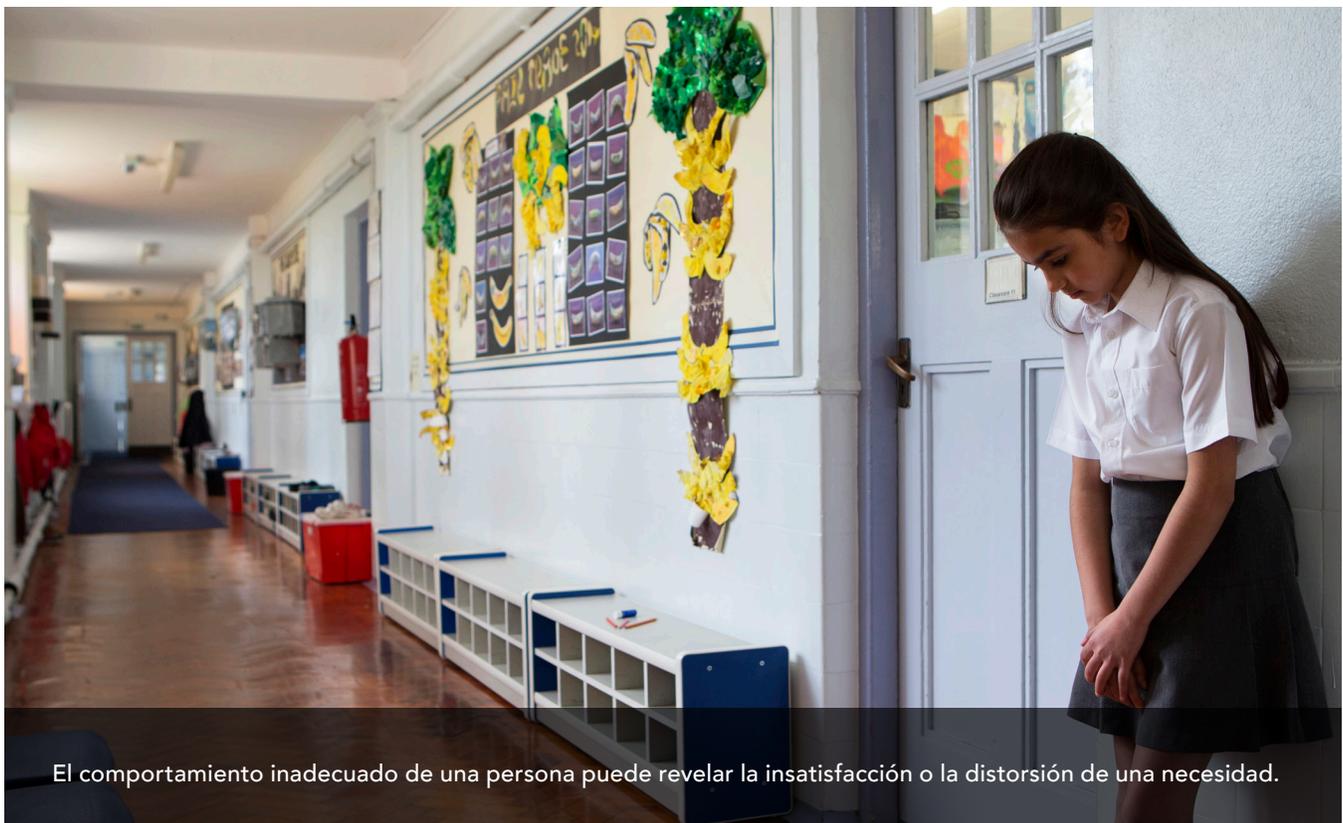
Por ejemplo, consideremos el uso de los círculos. Un proceso en círculo, tan común en las prácticas restaurativas, es una estructura que crea seguridad. En el círculo, el uso de declaraciones afectivas o preguntas restaurativas brinda cuidado y genera consciencia para todos.

Compartir sinceramente los sentimientos permite a todos estar presentes y fomenta la empatía. La implementación de círculos de respuesta para cuestionar los comportamientos que no son aceptables solo debe introducirse una vez que los círculos proactivos sean una práctica habitual. El proceso justo (Kim & Mauborgne, 1997), que es uno de los principios que las prácticas restaurativas valoran, por su énfasis en la participación, la explicación y la claridad de expectativas, también complementa la Escalera de Cuidado Relacional. La Escalera de Cuidado Relacional nos ayuda a ser transparentes y a hacer las cosas “con” las personas usuarias, que es uno de los objetivos de los procesos restaurativos. Debe tenerse en cuenta que los procesos más desafiantes que pueden ofrecer las prácticas restaurativas solo tendrán éxito una vez alcanzados los tres primeros peldaños de la escalera. En resumen, la Escalera de Cuidado Relacional se apoya en los aspectos proactivos de las prácticas restaurativas.

# LA ESCALERA DE CUIDADO RELACIONAL

Los cuatro peldaños de la Escalera de Cuidado Relacional proporcionan una referencia de desarrollo fácil para determinar qué ha faltado en la vida de alguien. El comportamiento inadecuado de una persona puede revelar la insatisfacción o distorsión de una necesidad. A fin de dar una respuesta adecuada para que se produzca la sanación, la persona profesional o adulta, debe identificar qué peldaño de la escalera parece ser un problema para el niño, la niña o adolescente, para luego desplazarse un peldaño más abajo y así construir sobre una base segura y empezar a abordar sus necesidades. La coherencia, la previsibilidad y la ausencia de prejuicios son esenciales en todo momento; sin estos tres componentes, la sanación será esporádica y

temporal. Para entender cómo la Escalera del Cuidado Relacional puede ayudar a abordar el comportamiento disruptivo que se produjo en etapas anteriores de la vida, analicemos más de cerca cada peldaño para entender por qué es importante y qué se requiere para transitarlo con éxito. Los peldaños son los siguientes: estructura, que sirve para atender las necesidades de seguridad; cuidado, que promueve la consciencia en el ser humano; vínculo, que apoya la expresión esencial de los sentimientos; y, por último, desafío, que convoca los esfuerzos humanos para construir un sentido de empoderamiento (Rundell, 2017, Figura 2). Cabe señalar que se puede ascender y descender por los peldaños en diferentes momentos de la vida e incluso en un mismo día.



El comportamiento inadecuado de una persona puede revelar la insatisfacción o la distorsión de una necesidad.

# ESTRUCTURA

La estructura significa que el niño o la niña aprende a identificar y abordar las tareas y necesidades cotidianas de forma ordenada. Este orden proporciona una sensación de seguridad, organización y regulación. Para proporcionar a los niños y las niñas estructura, se requiere que las personas adultas les provean rituales que regulen las actividades cotidianas en sus vidas. El apego a estas estructuras genera confianza y seguridad, además de conocimiento interno y autoaceptación, lo que a su vez fomenta la capacidad de respuesta flexible (Schore & Schore, 2008; Porges, 2011; van der Kolk, 2015). Las investigaciones muestran que los niños y las niñas que carecen de estructura tienden a ser hiperactivos, dispersos, estar sobreestimulados y sentir una necesidad desesperada de controlar la situación (Schore & Schore, 2014; Siegel, 2013). Las personas con responsabilidad parental que carecieron de estructura durante su infancia tienden a crecer con una regulación deficiente y desorganización, y suelen tener dificultades para establecer límites o liderar con confianza. Como resultado, dependen principalmente de la estructuración verbal y cognitiva o recurren a la sobreestimulación o subestimulación de los niños, niñas o adolescentes bajo su cuidado. Para cambiar los patrones negativos de un niño o niña que ha experimentado un trauma relacional, es necesario brindar una experiencia emocional directa, interactiva y sensible similar que desafíe los patrones y expectativas previas (Schore & Schore, 2014). El cerebro necesita que la persona adulta satisfaga las necesidades emocionales más tempranas, encuentre formas de calmar al niño o la niña desregulado, y le genere sentimientos de seguridad (van der Kolk, 2015).

La previsibilidad es importante, ya que el niño o la niña busca confirmación incluso de las representaciones internas desadaptativas. La comunicación le ayuda a modificar estas representaciones internas y le proporciona el apoyo necesario para su desarrollo (Makela & Rooney, 2014).

La estructura en nuestro entorno y ambiente proporciona confianza. También ayuda a regular las vías neuronales. Enseñar a respirar a quienes se sienten inseguros ayuda a desactivar la respuesta de alarma. Esto es fundamental para iniciar cualquier proceso de sanación. Cuando el cerebro emite una alerta en la amígdala, el hipocampo no puede gestionar el desencadenante y, por tanto, pasa a una respuesta corporal, conocida como memoria implícita, que puede llevar a la persona a ponerse emocional o actuar de manera ritual inconsciente; por ejemplo, morderse los labios, lavarse las manos o morderse las uñas (Levine, 2015). Las personas adultas y profesionales de apoyo deben enseñar al niño, la niña o adolescente un proceso o protocolo para responder y recuperarse del desencadenante.

En el peldaño de estructura de la Escalera de Cuidado Relacional, la principal necesidad es la seguridad. Es esencial proporcionar un entorno libre de factores estresantes cuando se trabaja con niños o niñas traumatizados. La seguridad requiere que una persona adulta responsable tome decisiones para llevar a la persona traumatizada a un ambiente tranquilo, sin la intervención de otras voces. La seguridad de todas las partes implicadas, tanto en el ámbito familiar, escolar u organizacional, exige un entorno regulado. En las prácticas restaurativas, enseñamos al niño o la niña a

trasladarse a un espacio seguro, respirar y salpicarse la cara con agua fría. Esto brinda permiso y tiempo para desactivar el desencadenante. Crear una norma para el autocuidado es fundamental para establecer estructura.

Enseñar a las personas a utilizar la práctica denominada R.A.I.N. (acrónimo de la palabra rain en inglés, que significa "lluvia") incrementa su consciencia sobre lo que les sucede cuando están angustiadas.

**R** para reconocer que tengo un desencadenante. Estoy sintiendo...

**A** para aceptar y reconocer la sensación. Expresarla sin juzgarla.

**I** de investigar y preguntarme qué necesito. ¿Dónde se localiza en mi cuerpo?

**N** de nutrirme, trasladándome a algún lugar que me proporcione un entorno tranquilo. Respirar profundamente cinco veces, estirarme y hacer algo que me transmita paz.

(Adaptado de Zylowska, L. The R.A.I.N. Practice, Mindful.org).

Cualquier persona adulta puede ofrecer una respuesta sencilla y rápida como la descrita anteriormente. Podría despejar el área o llevar a la persona a un entorno silencioso; pedirle que controle su respiración soplando en una bolsa de papel o inflando un globo; o guiarla a dar un paseo tranquilo con otra persona adulta que esté calmada. Es recomendable no abrumar a la persona con preguntas ni exigirle respuestas; es crucial permanecer con ella y ofrecerle compañía de manera no amenazante. Este periodo de "desahogo" emocional requiere únicamente afirmaciones y validaciones suaves. El objetivo es alcanzar la regulación normal del sistema nervioso (Makela & Rooney, 2014).

Existen varias competencias que las personas adultas deben implementar para garantizar que se satisfagan las necesidades de seguridad del peldaño de estructura. Los niveles de regulación y organización destacan la previsibilidad de eventos y situaciones. Pensemos en las rutinas que creamos en casa en torno a los horarios de comida, los patrones de sueño, las celebraciones de cumpleaños y aniversarios, la hora de levantarse y prepararse y la práctica de ejercicio. Una familia podría organizar reuniones semanales para debatir problemas, repartir tareas y planificar actividades de ocio. Saludar al inicio y despedirse al final del día debería convertirse en una rutina; se pueden introducir círculos proactivos para compartir sentimientos y experiencias agradables, así como para reconocer el apoyo recibido durante la semana. Aprender una palabra nueva cada día por diversión y usarla colectivamente a lo largo de la jornada también ayuda. Estos patrones previsibles contribuyen a generar una sensación de seguridad en el niño o la niña.

Las escuelas satisfacen la necesidad de seguridad de los niños y las niñas cuando ofrecen horarios específicos para cada día y descansos para el almuerzo, el recreo y actividades especiales. En una escuela restaurativa, prácticas como el uso de un círculo para las rutinas de entrada y salida dentro de cada aula pueden brindar una estructura adicional y también ayudar al profesorado a construir relaciones con y entre el alumnado (Wachtel, 2013). La estructura también es necesaria en el mundo de las personas adultas. Las empresas tienen horarios de apertura y cierre, políticas de devolución y políticas de vacaciones y ausencias por enfermedad. Los protocolos de despido y las prestaciones laborales son estructuras que permiten al personal sentir seguridad dentro de sus respectivas organizaciones. Los grupos de

desarrollo profesional pueden proporcionar estructuras adicionales útiles para las personas colaboradoras que trabajan en distintos proyectos (Sheety & Rundell, 2012). En cualquier entorno, los profesionales regulan introduciendo espacios y formas predecibles para que las personas usuarias o el personal se reúnan, compartan sentimientos, adquieran consciencia y se desafíen a sí mismas

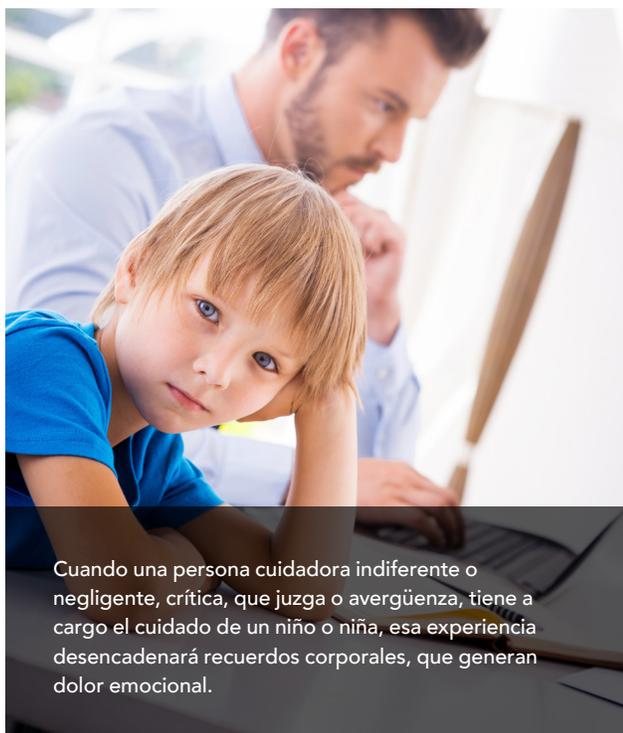
mediante el uso de círculos, grupos improvisados o conversaciones individuales.

La sensación de seguridad y el sentido de pertenencia dependen de la proactividad en la familia, la escuela o la empresa. Se debe recordar que la coherencia y la consideración incondicional son claves para el éxito de cualquier estructura.



# CUIDADO

El cuidado puede definirse como la tarea de atender, nutrir, apoyar y cultivar a otras personas para ayudarlas a desarrollarse. Cuando se experimenta un afecto positivo entre dos personas, la autoestima de ambas aumenta. El cuidado de los niños y las niñas requiere que las personas adultas les brinden una sensación de seguridad, refuercen su autoestima y confianza en sí y les proporcionen un entorno poco estresante. Los comentarios negativos y cargados de juicio no constituyen prácticas enriquecedoras y tienen un impacto perjudicial en la autoestima de los niños y las niñas. En consecuencia, el niño o la niña experimentará una reacción corporal ante los comentarios negativos. Esta respuesta física se convierte en un desencadenante. El cuerpo recuerda el incidente aún mucho tiempo después. El trauma se manifiesta en el cuerpo.



Cuando una persona cuidadora indiferente o negligente, crítica, que juzga o avergüenza, tiene a cargo el cuidado de un niño o niña, esa experiencia desencadenará recuerdos corporales, que generan dolor emocional.

Cuando una persona cuidadora indiferente o negligente, crítica, que juzga o avergüenza, tiene a cargo el cuidado de un niño o niña, esa experiencia desencadenará recuerdos corporales, que generan dolor emocional (Williamson & Anzalone, 1997; Panksepp, 2008; Siegel, 2006).

Los niños y las niñas que carecen de cuidado suelen mostrar características hiperactivas, agresivas, ansiosas o pseudomaduras; a menudo se aíslan y son compulsivamente autosuficientes. Las personas que ejercen la responsabilidad parental y que, a su vez, no recibieron un cuidado adecuado, tienden a ser despectivas, duras o punitivas, presentan dificultades con el tacto y son incapaces de expresar emociones (Panksepp, 2008).

Para responder al trauma que provoca la falta de cuidado apropiado, las personas profesionales y otras personas adultas, deben proporcionar a los niños y las niñas que han atravesado situaciones de trauma, experiencias reconfortantes y prácticas que sean repetitivas, rítmicas y gratificantes (Panksepp, 2008). El nivel adecuado de estimulación de las áreas del cerebro relacionadas con la regulación del afecto es esencial para reeducar el sistema nervioso central.

El niño, la niña o el adolescente necesita que las personas adultas fomenten su autoestima mediante afirmaciones y preguntas afectivas que demuestren respeto. Mostrar respeto y enseñar experiencias verbales y corporales apropiadas también refuerza las experiencias táctiles apropiadas (Williamson & Anzalone, 1997). Los ejemplos de tacto adecuado pueden empezar tocando de forma lúdica

diferentes superficies y describiendo cómo se sienten (por ejemplo, arena, barro, agua, papel de lija o el roce de una pluma). Afirmar y nombrar los sentimientos o sensaciones es esencial para el crecimiento sensorial de los niños y las niñas. Verbalizar estas experiencias táctiles ayuda más adelante a reconocer cuándo un tacto no se siente bien.

Las experiencias físicas y emocionales desarrollan el entendimiento y la consciencia necesarios para reconocer la reciprocidad entre sí y las demás personas. La clave para proporcionar afirmaciones positivas es hacerlo en espacios tranquilos y apacibles. Ayudar al niño o la niña a identificar primero y luego a verbalizar sus sentimientos, le proporciona una estructura que puede utilizar para que sus vías neuronales establezcan las conexiones adecuadas.

Es posible reconocer cuándo un comportamiento tiene su origen en la falta de cuidado adecuado, ya que el niño, la niña o la persona usuaria responderá positivamente a las afirmaciones o validaciones que se le ofrezcan. La fase de cuidado requiere que una persona adulta esté presente, brinde seguridad, reafirme de manera constante y, cuando las emociones se vuelvan demasiado abrumadoras, guíe hacia una respiración adecuada.

La oportunidad de que un niño, niña o persona usuaria adquiera consciencia es importante. Representa un avance significativo si puede aprender a reconocer un desencadenante que le genera malestar y alejarse de él, quizás abandonando la situación y, nuevamente, salpicándose la cara con agua para aliviar su malestar. La toma de consciencia puede ayudarle a identificar sus desencadenantes más rápidamente y, con ayuda, aprender a no responder con un reflejo

de lucha o huida, o retrayéndose. En las prácticas restaurativas, se utiliza la Brújula de la Vergüenza para develar cómo un niño o niña, una persona usuaria o cualquier persona, responde de manera subconsciente a un sentimiento de impotencia. Se ha utilizado incluso con niños y niñas muy pequeños para ayudarles a identificar sus reacciones ante la vergüenza.

Dentro del cerebro, la memoria implícita se refiere a cualquier respuesta emocional o patrón de memoria procedimental que surge en la persona usuaria de manera inesperada (Levine, 2015, Figura 1). Brindar algo que genere calma, como caminar, apretar una pelota de goma o tener un mantra que decirse en ese momento, puede ser útil para algunas personas. El yoga, el ejercicio o algún movimiento secuencial que permita regular la respiración contribuye a que la memoria procedimental vuelva a sentirse segura.

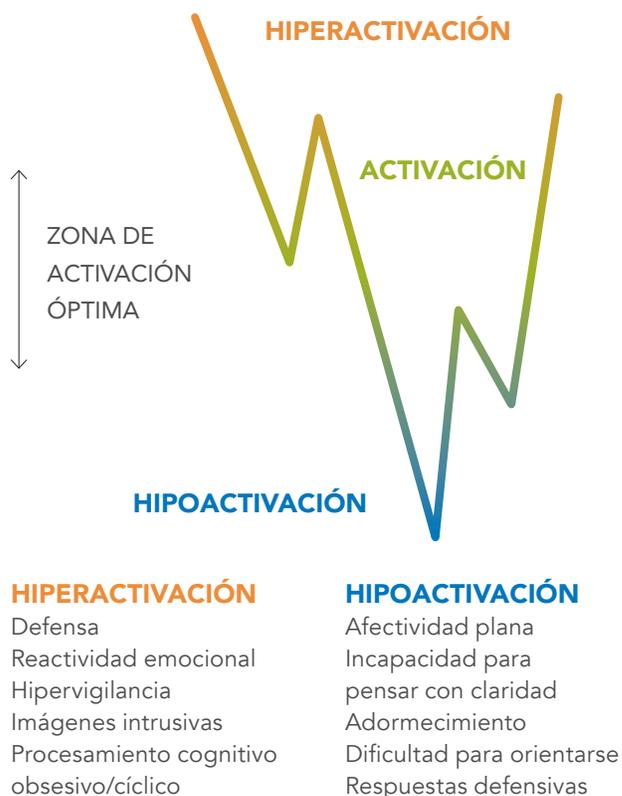
Tomar consciencia de lo ocurrido requiere que alguien guíe a la persona para que reconozca las sensaciones de su cuerpo. Guiar a la persona a través del proceso de identificación de las sensaciones corporales que experimenta y de los sentimientos asociados a ellas, es importante para sanar los traumas y aprender a responder cuando estos se desencadenan.

Para fomentar la consciencia, se puede invitar al niño, la niña o a la persona usuaria a explorar cualquier imagen que surja en su mente, a través de sus sentidos. A continuación, se le puede preguntar qué respuesta conductual se hizo evidente al experimentar el desencadenante. ¿Sintió alguna emoción como tristeza, ira, asco o miedo (Levine, 2015)? Como muestra la Ventana de Tolerancia (Figura 3) esto puede dar lugar a estados de hiperactivación o hipoactivación, que se manifiestan en comportamientos o actitudes específicas para cada estado.

El objetivo de ayudar a una persona a tomar consciencia es identificar con precisión lo que ocurre dentro de su cuerpo en el momento del desencadenante del trauma. Es importante dar tiempo para que la persona pueda expresar su 'primer borrador tormentoso' (stormy first draft o SFD) ya sea de forma oral o escrita, para desahogarse. Esto puede no ser agradable, pero la persona que guía no debe tomarlo como algo personal. El SFD debe romperse o destruirse. Solo entonces el niño, la niña o la persona usuaria podrá presentarse de forma no amenazante frente a quienes están en la sala. La oxitocina que se produce en el cerebro cuando una persona está con alguien de forma no amenazante es crucial. Una vez que la persona toma consciencia de dónde está y de que las sensaciones en su cuerpo se han calmado, puede estar preparada para la siguiente fase. Ya no se encuentra en un estado de hiperactivación ni de hipoactivación (Levine, 1997; Siegel, 1999, Figura 3).

Las preguntas restaurativas solo se pueden utilizar una vez que se ha realizado el desahogo emocional. Estas preguntas nunca se deben procesar sin la presencia de una persona adulta o profesional con quien vincularse (IIRP, Figura 4).

FIGURA 3: VENTANA DE TOLERANCIA: LEVINE, 1997; SIEGEL, 1999



Extraído de *Waking the Tiger: Healing Trauma*, de Peter A. Levine, publicado por North Atlantic Books, copyright © 1997 de Peter A. Levine. Reimpreso con permiso del editor; & D. Siegel (1999), *The Developing Mind*, Guilford Press.

Responder a las preguntas restaurativas permite que el niño, la niña o adolescente abra su sistema límbico. La apertura y la confianza necesarias para nutrir el proceso permiten acceder al cerebro lógico y facilitar el procesamiento. La naturaleza no amenazante de las preguntas, ofrecidas por una persona comprensiva y libre de prejuicios, también favorece la producción de oxitocina en el cerebro. La reciprocidad entre las personas, mediante afirmaciones de autoestima, contribuye en gran medida a que las familias, las escuelas y las organizaciones fomenten la valía de cada persona.

El estímulo, más que la crítica, promueve el sentido colaborativo del ser. Además, reduce los niveles de estrés provocados por expectativas inadecuadas. Cuando se necesita una corrección, es importante recordar otro principio restaurativo: separar la acción de la persona que la realizó. La estructuración y el cuidado suelen ir de la mano, sobre todo cuando quien da y quien recibe no compiten entre sí. Permitir que la hora de la cena en familia sea un momento para compartir un sentimiento que surgió durante el día y poder expresar cómo se manejó ese sentimiento para beneficio propio, es una forma de enseñar que todos los sentimientos son normales.

#### FIGURA 4: PREGUNTAS RESTAURATIVAS

##### **Preguntas restaurativas 1**

Responden a conductas desafiantes:

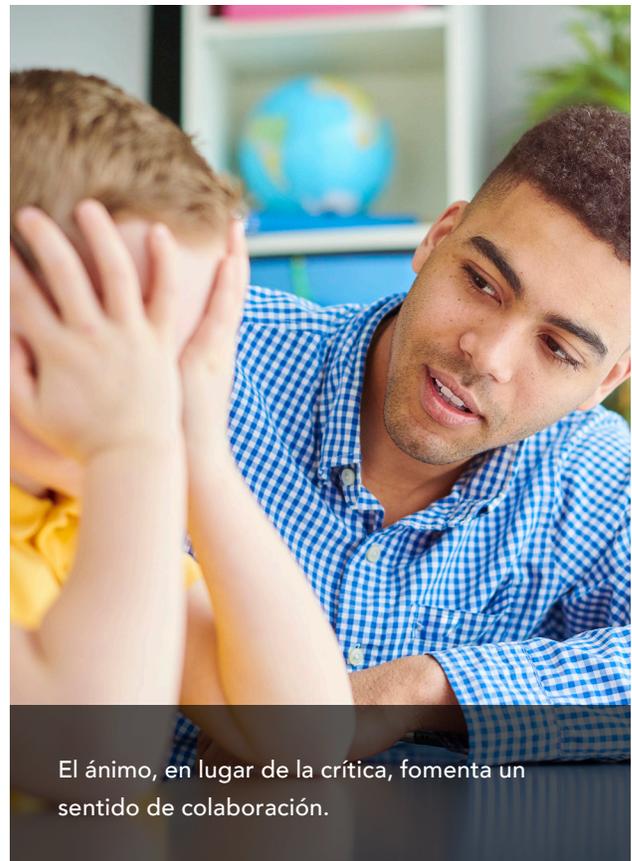
- ¿Qué ocurrió?
- ¿En qué estabas pensando en ese momento?
- ¿Qué has estado pensando desde entonces?
- ¿A quién crees que ha afectado lo que hiciste?
- ¿Cómo les ha afectado?
- ¿Qué crees que necesitas hacer para resolver esto?

##### **Preguntas restaurativas 2**

Cuando se ha hecho daño a alguien:

- ¿Qué pensaste cuando te diste cuenta de lo que había pasado?
- ¿Qué impacto ha tenido este incidente en ti y en los demás?
- ¿Qué ha sido lo más difícil para ti?
- ¿Qué cree que debe ocurrir para que las cosas vayan bien?

O'Connell, T. (2009). The origins of restorative conferencing. *Journal for Peace and Justice Studies*, 18, 87–94.



El ánimo, en lugar de la crítica, fomenta un sentido de colaboración.

# VÍNCULO

Defino vinculación como la interacción verbal o no verbal recíproca entre seres humanos para fomentar sentimientos espontáneos. Las personas adultas apoyan la capacidad de vinculación de un niño o una niña enseñándole la alegría del compañerismo y la sintonía con los demás y brindándole momentos lúdicos de atención que celebren los "momentos presentes". La regulación del afecto emocional requiere tiempo y paciencia (Porges, 2011; Winnicott, 1965; Siegel, 2013; Geller & Porges, 2014).

Los niños y las niñas a quienes les faltó el peldaño de la vinculación en la Escalera de la Atención Relacional muestran retraimiento, evitan el contacto, se sienten ansiosos, son rígidamente estructurados y experimentan incomodidad en presencia de otras personas. El impacto social que esto tiene en etapas posteriores de la vida es que se convierten en seguidores; se identifican en exceso con las personas con las que se relacionan para satisfacer su necesidad emocional; tienden a ser excesivamente complacientes con la gente y, en consecuencia, terminan postergando tareas debido a compromisos excesivos que asumen (Porges, 2011; Winnicott, 1965; Siegel, 2013; Geller & Porges, 2014).

El efecto psicológico de no haber aprendido a vincularse con éxito durante la infancia puede manifestarse generaciones más tarde. Las personas con responsabilidad parental que nunca aprendieron a vincularse pueden sentirse preocupadas, distraídas y desincronizadas

con los niños y las niñas a su cargo; se apoyan principalmente en la vinculación verbal y simplemente no disfrutan del tiempo con el niño o la niña. También presentan las mismas características de incomodidad personal en grupos. En este peldaño de la escalera, las conversaciones sobre experiencias son importantes.

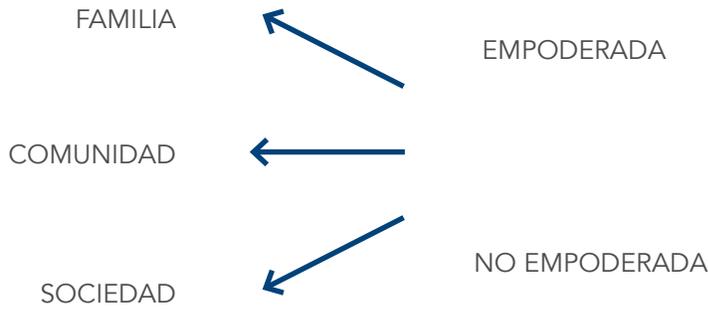
Cuando el comportamiento de una persona indica que carece de las habilidades necesarias para vincularse, las conversaciones sobre una experiencia no surgen con facilidad. Se observa un marcado retraimiento en la vinculación social. Una vez que las vías neuronales se han regulado y el niño, la niña o la persona usuaria se siente segura y cuidada, las emociones pueden expresarse y procesarse con mayor facilidad. El objetivo es permitir que la memoria implícita del trauma se integre con la memoria explícita (Levine, 2015). Ayudar al niño o la niña a experimentar sentimientos de seguridad y autoestima es esencial para su sanación. Una vez más, las cinco preguntas restaurativas son herramientas útiles para iniciar la vinculación. Es esencial que las preguntas se formulen cuando la parte racional o lógica del cerebro vuelva a estar en funcionamiento y la persona ya no esté dominada por las emociones. No tiene sentido interrogar a alguien a menos que se hayan establecido la estructura y el cuidado. He visto a personas cuidadoras y a profesionales utilizar las preguntas restaurativas sin hacer el trabajo preliminar de estructura y cuidado, y todo se viene abajo como un castillo de naipes.



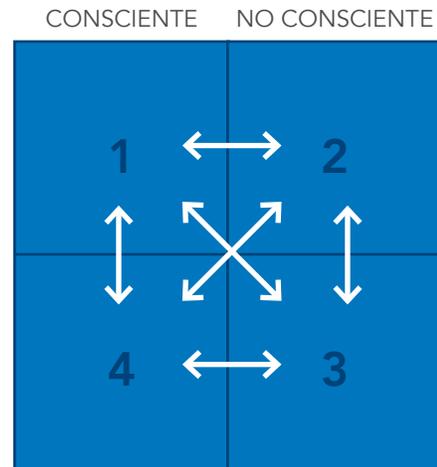
El efecto psicológico de no haber aprendido a vincularse con éxito durante la infancia puede manifestarse generaciones más tarde.

FIGURA 5: VENTANAS PARA ATESTIGUAR, WEINGARTEN (2003)

**CADA POSICIÓN DE LAS PERSONAS TESTIGO AFECTA:**



**LAS POSICIONES DE LAS PERSONAS TESTIGO PUEDEN CAMBIAR:**



*Reproducido de K. Weingarten (2003), Common Shock. Dutton*

Los círculos proactivos, comunes en las prácticas restaurativas, son un excelente ejemplo de experiencias no amenazantes que integran estructura y cuidado, y fomentan la expresión de sentimientos. Incorporar la práctica de atestiguar compasivamente dentro de un círculo, constituye una fórmula especialmente eficaz para apoyar a alguien que necesita un entorno no amenazante para superar una experiencia (Weingarten, 2003, Figura 5). Atestiguar compasivamente identifica la cuestión central mediante la exploración de una experiencia individual de un incidente, y permite a las personas testigo responder con atención, curiosidad, compasión y sentido de comunidad (Weingarten, 2003).

Weingarten utiliza las cuatro ventanas como una herramienta de autorreflexión para que las personas con responsabilidad parental, el profesorado y las personas profesionales tomen consciencia de su posición como testigos en cualquier momento. Cada ventana indica las precauciones que la persona adulta debe tomar en cuenta antes de interactuar con otra persona.

Las personas aprenden a sentir empatía y a ofrecer apoyo, lo que les permite experimentar la alegría de la compañía, aprender a estar en el "momento presente" y sintonizar con los demás. El objetivo primordial del peldaño de la vinculación es crear espacio para expresar los sentimientos (Bluth y Blanton, 2014).

Aprender a ser vulnerable requiere seguridad y consciencia de que no habrá juicios. Solo entonces es posible compartir los sentimientos personales con los demás. Una vez que alguien logra compartir sus sentimientos, pueden experimentar empatía. Ser vulnerable es un indicador dinámico. La capacidad de vulnerabilidad depende de con quién se sienta segura y digna la persona (Brown, 2015). Brown explora cómo la empatía y la vergüenza existen en el mismo continuo e identifica características específicas indicativas de cada estado. La vulnerabilidad que siente una persona depende de lo segura que se sienta en una situación y de la confianza que tenga en las demás personas involucradas. Estos factores pueden inclinarla hacia la vergüenza o la empatía.

Generar empatía es deseable, pero ser vulnerable de manera indiscriminada no es aconsejable. A nivel interno, la persona hace una elección, y la seguridad y la confianza desempeñan un papel fundamental para propiciar que se experimente empatía.

El vínculo también puede incluir el uso de actividades propias del hemisferio derecho del cerebro. Compartir arte, música, esculpir, construir con Legos, escribir en un diario o cualquier otro proceso creativo que implique una actividad focalizada, crea espacio para conversar sobre cualquier tema con el que la persona se sienta conectada.

El vínculo requiere la capacidad de celebrar la alegría en compañía. Para lograrlo, debemos

estar preparados y preparadas para escuchar y permanecer realmente en el presente con otra persona (Block, 2008).

Con demasiada frecuencia, vemos a personas con responsabilidad parental usando el móvil mientras dan órdenes a los niños y las niñas a su cargo; luego se preguntan por qué no las escuchan. Estar en sintonía con otra persona y prestarle toda nuestra atención es un arte. Escuchar con empatía y compasión requiere tiempo y paciencia. Esta es nuestra verdadera prueba como personas adultas solidarias: abstenernos de imponer nuestra opinión y escuchar a la otra persona. Responder sin juzgar ni aconsejar significa que se es capaz de reflejar a otra persona con naturalidad. El vínculo requiere tener voz y también saber escuchar. Eso es sintonizar y permanecer en el "momento presente".

# DESAFÍO

En el peldaño del desafío, los niños y las niñas aprenden a enfrentarse a los reveses, los cambios y las expectativas que las demás personas tienen de ellos y ellas. Enfrentarse a desafíos implica un proceso de prueba y error para poder desarrollar una sensación de logro y competencia. Para ello, necesitan experiencias con otras personas que les enseñen la reciprocidad en compartir, restaurar y colaborar. El desarrollo de competencias, el dominio de habilidades y la actitud lúdica a través de los deportes y los juegos, son fundamentales para aprender la reciprocidad y la flexibilidad necesarias para afrontar los desafíos. Esto, a su vez, permite que las personas experimenten una sensación de empoderamiento.

El impacto de aprender a sortear desafíos es crucial para la plasticidad neuronal del cerebro (Porges, 2011; Geller & Porges, 2014). El juego también permite a los niños, niñas y adolescentes aprender la dinámica de dar y recibir, lo positivo y negativo de perder y ganar; esta es una competencia necesaria para afrontar cualquier desafío. El éxito al navegar el peldaño del desafío puede verse inhibido por experiencias emocionales o verbales negativas con las figuras parentales u otras personas. La retroalimentación negativa puede llevar a la indefensión aprendida.

La capacidad de tener una actitud lúdica debería ser evidente como parte habitual de las actividades diarias de un niño o una niña. Construir estas habilidades y competencias cuando se carece de ellas, requiere que las personas adultas y profesionales participen en juegos o deportes en los que ganar o perder no está garantizado. Saber perder de buena manera y ganar de forma humilde son habilidades importantes que deben adquirirse a una edad temprana. Los patrones de evitación, retraimiento o ataque a sí y a las demás personas, son indicadores significativos que la persona profesional o adulta debe tener en cuenta.

Para contrarrestar estos comportamientos, es necesario introducir una actividad de bajo riesgo que permita trabajar las emociones del niño o la niña, acompañada de declaraciones afectivas de ánimo. Es importante la participación en actividades extraescolares en las que compartir y colaborar sean extensiones de la habilidad que se está aprendiendo. En música, esto sería aprender a tocar un instrumento y unirse a una banda, o aprender a cantar y formar parte de un coro. Otro ejemplo es aprender una habilidad, como el kárate, con un instructor que de manera regular ofrece consejos constructivos.

Aprender a pintar o dibujar y hacer que se evalúen las obras resultantes no solo ayudaría a desarrollar habilidades y competencias, sino también a experimentar los desafíos, reveses y expectativas de las demás personas. También pueden utilizarse juegos de rol y ejercicios de desarrollo de habilidades para enseñar flexibilidad en cuanto a expectativas y reciprocidad. Todas estas actividades pueden ayudar al niño o la niña a satisfacer su necesidad de autoestima y autonomía y a aprender a manejar las nuevas emociones que puedan surgir a medida que avanzan en la construcción de nuevas competencias.

Cuando el peldaño del desafío se alcanza durante la infancia con el equilibrio adecuado, la persona adulta continúa disfrutando de una sensación de competencia y vinculación que le facilita dominar destrezas. Sin embargo, un niño o una niña al que le faltó alcanzar este peldaño de la escalera se convertirá en una persona adulta temerosa de enfrentarse a experiencias de pérdida. Estas personas tienden a ser perfeccionistas y necesitan ser complacientes. Como personas con responsabilidad parental, les resulta extremadamente difícil jugar con los niños y las niñas a su cargo, en sus conversaciones son personas adulto-céntricas y exigen expectativas adultas de perfección, proyectando en los niños y las niñas ideales poco realistas de personas adultas.

La madurez tiende a ser más valorada que el proceso de prueba y error de la vida cotidiana. Como resultado, tanto el niño o la niña, como la persona adulta, desarrollan la tendencia a evitar cualquier situación a menos que puedan sobresalir por encima de las demás personas.

Para las personas adultas que no experimentaron desafíos en la infancia, por haber sido mimados durante esa etapa, reconocer que esto falta en su vida es importante. De esta manera, podrán abordar su trauma relacional. Saber que han perdido la capacidad de jugar inicia el camino de la recuperación (Brendtro & Larson, 2006). El juego sirve como una forma menos intensa de afecto para un niño o una niña que se defiende de los cuidados de las personas adultas tras un trauma (Bloom, 2013).

Por ejemplo, cuando trabajábamos en Sudáfrica con hogares encabezados por niños y niñas en los que sus figuras parentales habían muerto de SIDA, había niños y niñas de ocho años responsables de cuatro o cinco hermanos y hermanas menores. Estos niños y niñas mayores habían perdido la capacidad de jugar porque cuidaban, alimentaban y llevaban a sus hermanos y hermanas a la escuela. A menudo, su trabajo escolar desmejoraba y abandonaban los estudios, en busca de oportunidades económicas mediante el tráfico sexual. A través de una fundación neerlandesa, mi departamento creó un parque infantil en una escuela rural. Todas las tardes, después de las clases, los estudiantes de posgrado organizaban actividades en siete partes diferentes del parque. Se ofrecían juegos y actividades como cuentacuentos, búsqueda de tesoros, pintura, costura y escultura en arena para ayudar a aquellos hogares encabezados por niños y niñas a vincularse y desafiarse en un espacio seguro que permitiera satisfacer sus

necesidades de autoconsciencia, expresión de sentimientos y empoderamiento.

Aprender a desafiar a otras personas o a sí para experimentar una sensación de poder o agencia, es vital para la dignidad humana. No aprender a enfrentarse a los desafíos en la niñez crea una serie de problemas en la adultez, pero si el desafío es el único lugar en el que se recibe reconocimiento, muchas personas se convierten en adictas al trabajo o siempre posponen tareas porque necesitan ser perfectas.

Levine & Kline (2008) explican cómo muchas personas adultas se convierten en expertos en gestionar o apagar incendios para otras personas, pero nunca aprenden a cuidar de sí. Establecer un equilibrio entre el autocuidado y el cuidado de otras personas es fundamental. Si siempre se asume el papel de gestor o apaga fuegos, se anula el propio autocuidado. La consecuencia será el agotamiento profesional, que Schwartz (1995) describe como estar en el exilio.

Las personas adultas que tienden a sobresalir en el peldaño del desafío deben aprender que microgestionar o adoptar el rol de salvador o salvadora es un intento de control que les impide establecer límites y expectativas adecuadas en el cuidado de sí mismas (Schwartz, 1995).

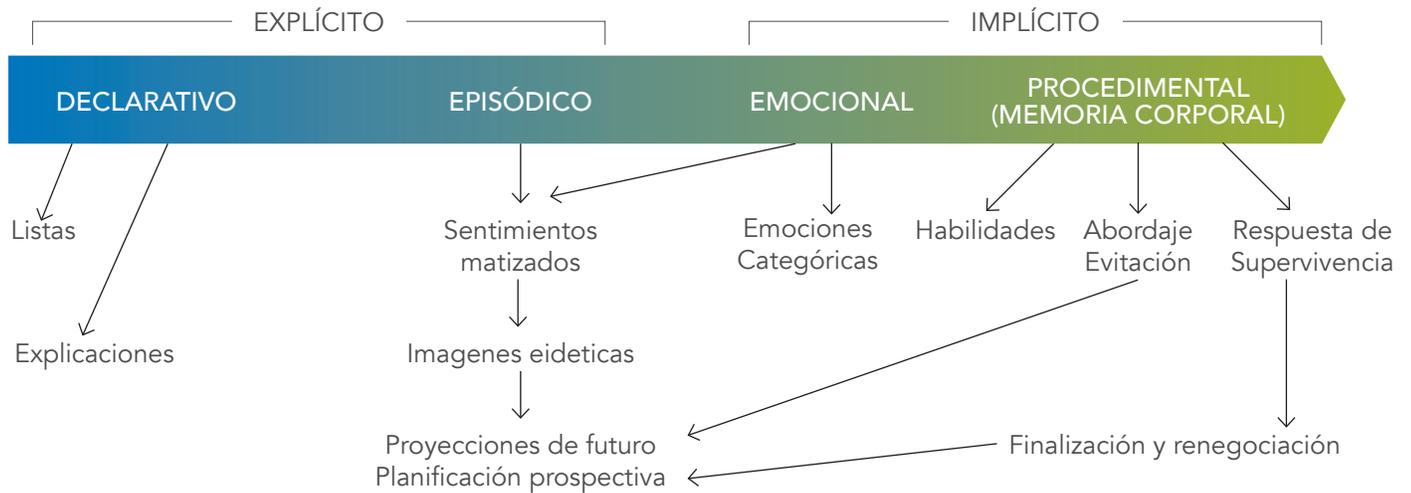
El objetivo principal del desafío es crecer como persona a través de la competencia, el dominio y el juego. El desafío apoya la necesidad de potenciarnos dentro de nuestro entorno. Identificar los desencadenantes emocionales y hacer más explícitos los comportamientos procedimentales permite que se produzca la sanación (Levine, 2015, Figura 6).

Levine explica que los recuerdos a los que se accede rápida y fácilmente se conocen como recuerdos explícitos. Cuando se produce un trauma o un suceso impactante, el cerebro protege a la persona almacenando el recuerdo en el cuerpo. Este tipo de memoria se convierte entonces en memoria implícita y solo se puede acceder a ella a través de respuestas emocionales del cuerpo o

memorias procedimentales (por ejemplo, conductas obsesivo-compulsivas) cuando se desencadena.

Aprender a reconocer que una emoción está relacionada con un recuerdo traumático, y sus respuestas de evitación o supervivencia, permite que los recuerdos implícitos se vuelvan explícitos y no desencadenen la misma reacción inconsciente.

FIGURA 6: SISTEMAS DE MEMORIA, LEVINE (2015)  
 PROCESOS NECESARIOS PARA PASAR DE LA MEMORIA IMPLÍCITA A LA MEMORIA EXPLÍCITA



Reproducido de P. Levine (2015), *Trauma and memory: Brain and body in a search for the living past*. North Atlantic Books.

# SANAR AL SANADOR

Si las necesidades no fueron satisfechas en un peldaño específico, entramos en la edad adulta con lagunas que pueden convertirse en heridas. Estar herido o herida significa seguir hiriendo a otras personas de manera inconsciente y permanecer en la Brújula de la Vergüenza sin darnos cuenta. Las relaciones rotas debido a un trauma crean tres patrones en el comportamiento de la persona adulta. Se clasifican psicológicamente con términos como apego inseguro evitativo, apego inseguro ansioso y apego desorganizado (Porges, 2011; Geller & Porges, 2014). Sin embargo, para nuestros propósitos, todos estos términos se refieren a que las personas adultas que vivieron traumas en su infancia enfrentan dificultades para formar y mantener relaciones a lo largo de sus vidas. Gran parte del trabajo de Peter Levine aborda cómo el cuerpo adulto carga con los traumas del pasado. Solo a través de la concienciación y la seguridad es posible iniciar la sanación.

Como se mencionó anteriormente, al trabajar con niños, niñas y adolescentes, la mnemotecnia R.A.I.N. resulta igualmente útil para las personas adultas que buscan superar traumas del pasado.

A menudo nos convertimos en cuidadores y cuidadoras de otras personas debido a las experiencias de nuestra infancia o a la falta de ellas. Sin embargo, las personas adultas y profesionales deben resolver sus propios problemas antes de estar en condiciones de ayudar a los y las demás. Aprender a convivir con las experiencias dolorosas, reconocer cuándo y dónde se manifiestan en el cuerpo, y permitir un espacio creativo para hacernos preguntas apropiadas, evaluando luego cuál es nuestra verdadera necesidad y satisfaciéndola, nos otorga, como personas adultas, el poder de sanar a otros y otras. Esto implica honrar a los niños, niñas y personas usuarias, ofreciéndoles ese mismo espacio de respeto y cuidado.



Aprender a convivir con las experiencias dolorosas, reconocer cuándo y dónde se manifiestan en el cuerpo, y permitir un espacio creativo para hacernos preguntas apropiadas, evaluando luego cuál es nuestra verdadera necesidad y satisfaciéndola, nos otorgan como personas adultas el poder sanar a otros y otras. Esto implica honrar a los niños, niñas y personas usuarias, ofreciéndoles ese mismo espacio de respeto y cuidado.

# CONCLUSIÓN

Las investigaciones demuestran que ciertos comportamientos específicos están presentes en niños, niñas y personas adultas cuando existe negligencia o inconsistencia en el desarrollo en alguno de los peldaños del marco de la Escalera de Cuidado Relacional (Brendtro, Brokenleg & Van Bockern, 2009; Levine, 2015; Panksepp, 2003; Panksepp, 2008; Porges, 2011).

Se han presentado ejemplos de estos comportamientos en cada etapa, junto con pautas para ayudar en el proceso de sanación en cada peldaño de la escalera, identificando también dónde y cómo se pueden usar procesos restaurativos para apoyar este trabajo. Es importante destacar que la sanación depende de la frecuencia, intensidad y duración de cada respuesta al trauma (Rundell, Sheety & Negrea, 2018). Además, el marco de la Escalera de Cuidado Relacional señala la necesidad de ser intencionales al crear un equilibrio entre los cuatro peldaños que sustentan las necesidades humanas básicas.

Comprender y apoyar las etapas de desarrollo que niños, niñas y adolescentes necesitan para establecer resiliencia en sus sistemas nerviosos centrales les brinda mayores oportunidades de vivir de manera más productiva y creativa (Brendtro & Larson, 2006). El estrés habitual que cada niña o niño enfrentará en el hogar, la escuela y eventualmente en el trabajo será mayor si le ha faltado un peldaño en su desarrollo, lo que provocará una desregulación en su sistema nervioso central.

Como personas adultas, podemos usar el marco de la Escalera de Cuidado Relacional como una herramienta diaria de revisión tanto para nosotras y nosotros mismos como para quienes están bajo nuestro cuidado. Un detonante puede requerir que revisitemos un peldaño durante un período de tiempo. Sanar posibles lagunas en nuestro desarrollo permite que el sistema nervioso central aprenda nuevas estrategias de afrontamiento (Geller & Porges, 2014). Esto facilita el movimiento seguro hacia arriba y hacia abajo en los peldaños de la escalera. Es importante tener presente que los cuatro peldaños de la Escalera del Cuidado Relacional invitan a un proceso continuo de revisión y equilibrio en nuestra vida cotidiana. Equilibrar nuestras necesidades básicas de seguridad, conciencia, expresión emocional y empoderamiento nos recompensa con la base para vivir plenamente en el momento presente.

Los cuatro peldaños del desarrollo se convierten en la base para la resiliencia en la vida diaria. Cabe señalar que las personas con responsabilidad parental y las personas profesionales enseñan lo que saben y tienden a reproducir lo que son. Usar la Escalera de Cuidado Relacional como un metrónomo permite a las personas profesionales y con responsabilidad parental reconocer las necesidades propias y de quienes están bajo su cuidado. Además, aumenta nuestra capacidad para responder de manera más eficiente y efectiva ante experiencias dañinas cuando ocurren. Mantenerse predecible, consistente y ofrecer respeto incondicional se convierte en el mantra (Winnicott, 1965).

---

*Gracias a Margaret Murray y a todas las personas revisoras que proporcionaron recursos y sugerencias durante la edición de este documento. Debo una gratitud eterna a todas las familias que guiaron mi comprensión y me inspiraron a escribir este texto.*

# REFERENCIAS

- Bailie, J. W. (2019). A science of human dignity: Belonging, voice and agency as universal human needs. *IIRP Presidential Paper Series*, 1, 1–16.
- Black, D. W., & Grant, J. E. (2014). *DSM-5™ guidebook: The essential companion to the diagnostic and statistical manual of mental disorders (Fifth edition)*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Block, P. (2008). Leadership and the small group. *TD Magazine*, July, 40–43.
- Bloom, S. L. (2013). *Creating sanctuary: Toward the evolution of sane societies*. Routledge.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). Mindfulness and Self-Compassion: Exploring Pathways to Adolescent Emotional Well-Being. *Journal of Child & Family Studies*, 23, 1298–1309.
- Brendtro, L. K., Brokenleg, M., & Van Bockern, S. (2009). *Reclaiming youth at risk: Our hope for the future*. Solution Tree Press.
- Brendtro, L. K., & Larson, S. J. (2006). *The resilience revolution: Discovering strengths in challenging kids*. Solution Tree.
- Brown, B. (2015). *Rising Strong: How the ability to reset transforms the way we live, love, parent, and lead*. Random House.
- Geller, S. M., & Porges, S. W. (2014). Therapeutic presence: Neurophysiological mechanisms mediating feeling safe in clinical interactions. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24:178–192.
- Kim, W., & Mauborgne, R. (1997). Fair process: Managing in the knowledge economy. *Harvard Business Review*, 75(4), 65–75.
- Levine, P. A. (1997). *Waking the tiger. Healing trauma*. North Atlantic Books.
- Levine, P. A. (2015). *Trauma and memory: Brain and body in a search for the living past*. North Atlantic Books.
- Levine, P. A., & Kline, M. (2008). *Trauma-proofing your kids. A parent's guide for instilling confidence, joy and resilience*. North Atlantic Books.
- Makela, J., & Rooney, G. (2014). Framing assessment for career services: Telling our story. *Journal of New Directions for Student Services*, 148, 65–80.
- O'Connell, T. (2009). The origins of restorative conferencing. *Journal for Peace and Justice Studies*, 18, 87-94.
- Panksepp, J. (2003). At the interface between the affective, behavioral and cognitive neurosciences: decoding the emotional feelings of the brain. *Brain Cognition*. 52, 4–14.
- Panksepp, J. (2008). The affective brain and core-consciousness: how does neural activity generate emotional feelings? In M. Lewis, J. M. Haviland, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of Emotions* (pp. 47–67). Guilford Press.
- Porges, S. W. (2011). *The Polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. WW Norton.
- Rundell, F. C., Sheety, A., & Negrea, V. (2018). Managing trauma: A restorative process. *Refugee Education: Integration and Acceptance of Refugees in Mainstream Education*, 11, 17–31.
- Schore, J. R., & Schore, A. N. (2008). Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical Social Work Journal*, 36(1), 9–20.
- Schore, J. R., & Schore, A. N. (2014). Regulation theory and affect regulation psychotherapy: A clinical primer. *Smith College Studies in Social Work*, 84(2-3), 178–195.
- Schwartz, R. C. (1995). *Internal family systems therapy*. Guilford Press.
- Sheety, A., & Rundell, F. (2012). A PLG (Professional Learning Group): How to stimulate learners' engagement in problem-solving. *US-China Education Review*, 2(5), 497–503.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind*. Guilford Press.
- Siegel, D. J. (2013). *Brainstorm: The power and purpose of the teenage brain*. Tarcher/Penguin Group.
- Van der Kolk, B. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.
- Weingarten, K. (2003). *Common shock*. Dutton.
- Williamson, G. G., & Anzalone, M. E. (1997). *Sensory integration and self-regulation in infants and toddlers: Helping very young children interact with their environment*. Zero to Three: National Center for Infants, Toddlers and Families.
- Winnicott, D. W. (1965). *The family and individual development*. Tavistock Publications.