

andreas krüger

# Primeros auxilios para niños traumatizados

*Con prólogo  
de Louise Reddemann*



**Desclée De Brouwer**

# Índice

Prólogo de <i>Luise Reddemann</i> .....	13
Introducción .....	15
<b>1. Traumas psíquicos en niños y adolescentes: aspectos técnicos básicos que habría que conocer</b>	21
<b>El trauma anímico: una realidad desconocida</b> .....	21
<b>¿Cuándo se habla, propiamente, de una experiencia     traumática?</b> .....	23
<b>¿Qué efectos tiene un trauma psíquico?</b> .....	27
<b>Entender los síntomas y su sentido, factores que pueden     contribuir a la aparición de un trastorno subsecuente a     un trauma psíquico</b> .....	32
<b>«Estrés constante, películas de terror, episodios de <i>black out</i>»:     el trastorno por estrés postraumático (TEPT) y los síntomas     típicos en niños después de la catástrofe</b> .....	39
Signos de sobreexcitación .....	41
Recuerdos apabullantes (intrusiones).....	41
Comportamientos de evitación y estados alterados de consciencia .....	45
Otros síntomas típicos en niños .....	46
Reacciones emocionales mediatas.....	49

<b>Las repercusiones de traumas en el desarrollo temprano . . . .</b>	<b>51</b>
<b>Sobre las funciones cerebrales y corporales alteradas tras situaciones de estrés extremo. . . . .</b>	<b>59</b>
Funciones de la memoria alteradas por estrés extremo. . . . .	62
<b>Diferentes «rostros» del trauma: posibles causas de un trauma psíquico. . . . .</b>	<b>64</b>
Catástrofes naturales . . . . .	67
Accidentes técnicos . . . . .	71
Experiencias de violencia extradoméstica . . . . .	71
Experiencias de violencia doméstica . . . . .	75
Abuso sexual. . . . .	76
Pérdida de una persona allegada. . . . .	78
<b>Cómo los sentimientos de culpa pueden estresar a los niños después de experiencias traumáticas. . . . .</b>	<b>79</b>
<b>Los niños de Beslán: las catástrofes del terrorismo y sus efectos invisibles . . . . .</b>	<b>81</b>
<b>Panorámica histórica: Aquiles, los veteranos del Vietnam y el niño psíquicamente traumatizado . . . . .</b>	<b>82</b>
<b>2. Cuando el trauma lleva al aislamiento: repercusiones de traumas en el entorno social . . . . .</b>	<b>87</b>
<b>«Kati ya no quiere que la tome en brazos: ¿cómo entenderlo?».</b>	
El niño traumatizado y sus padres . . . . .	88
<b>«Desde lo sucedido con ese malvado, Clara no para de chinchar»: el niño traumatizado y sus hermanos . . . . .</b>	<b>94</b>
<b>«Marvin se aísla continuamente, está como ausente»: el niño traumatizado, su círculo de coetáneos, sus pares y amigos. . . . .</b>	<b>97</b>
<b>«Maia reacciona con creciente agresividad después del accidente»: niños y adolescentes traumatizados en el jardín de infancia, el colegio y la formación profesional . . .</b>	<b>101</b>
<b>«Niños de la guerra»: jóvenes (colectivamente) traumatizados y la sociedad . . . . .</b>	<b>109</b>

<b>3. El trato con el trauma psíquico</b> .....	115
<b>La emergencia aguda: seguridad y ayuda en los primeros momentos</b> .....	118
<b>Recuperación tras el primer susto: la ayuda correcta en los primeros momentos</b> .....	124
<b>Lo que el cuerpo necesita inmediatamente después del shock</b>	128
<b>Caminos para salir del mutismo: tras el trauma, explicar el mundo exterior e interior</b> .....	131
<b>Despedirse: oportunidad y «vía de solución» tras la pérdida de un ser querido</b> .....	140
<b>Sobre el trato con los sentimientos de culpa del niño o el adolescente</b> .....	147
<b>Qué necesitan los niños pequeños y los más grandes: sobre las diferentes necesidades y las ayudas que se requieren según la edad</b> .....	150
<b>Cómo pueden seguir ayudando los adultos.</b> .....	152
Cuidado de sí mismos por parte de los padres después de la catástrofe .....	152
Dar seguridad y amor: la actitud correcta de los padres. ....	155
El ámbito de protección del jardín de infancia y de la escuela	157
¿Qué pueden hacer los padres de los niños amigos? .....	166
<b>Cómo pueden ayudarse mutuamente los niños</b> .....	168
Cómo pueden ayudar los hermanos y qué necesitan ellos mismos .....	168
Cómo pueden ayudar los amigos y otros niños, y cómo pueden los adultos apoyarlos en ello .....	175
<b>«Mi hijo en grupos difíciles»: relaciones estresantes con niños de la misma edad tras el trauma. Posible trato con ellos</b> ...	177
<b>Abrir el cofrecillo: despertar recursos</b> .....	179
Acompañante en un largo viaje: el efecto terapéutico de la imaginación. ....	180
Dos caras de la misma moneda: cuidado del alma, cuidado del cuerpo .....	184
Olvidar el dolor en el juego y en la actividad creativa. ....	184

## **Primeros auxilios para niños traumatizados andreas krüger**

¿Cuándo necesita el niño ayuda profesional? . . . . .	185
Panorámica sobre ulteriores posibilidades de tratamiento . . .	187
<b>4. Perspectivas: trauma psíquico y sociedad. . . . .</b>	<b>189</b>
El papel de los medios . . . . .	189
La responsabilidad de la política (sanitaria) y de la sociedad .	190
Trauma y pastoral eclesiástica . . . . .	195
«SOS: Save Our Souls!»: A favor de la persona joven con trauma psíquico. . . . .	199
<b>Agradecimiento. . . . .</b>	<b>201</b>
<b>Anexo . . . . .</b>	<b>203</b>
Bibliografía. . . . .	203
Referencias de las citas . . . . .	205
Créditos de las imágenes . . . . .	205

## Prólogo

**Debe de haber sido en los años setenta cuando Bettina Wegner cantaba: «Sind so kleine Hände...» [«Son manitas tan pequeñas...»]. Esta canción me emocionaba siempre mucho, y me estremecía el hecho de que pareciera haber no pocas personas que no dejan tocar por esta fragilidad y vulnerabilidad infantil.**

Los niños son seres muy vulnerables y necesitan protección. Cuando les sucede o les ha sucedido algo malo necesitan una ayuda adecuada. De aquí parte Andreas Krüger, y muestra cómo debería encararse a los niños que han sufrido un trauma.

Es importante comprender que los traumas anímicos deben ser objeto de cuidado y que no basta con tomar conocimiento de ellos. Peor aun es pasarlos por alto. En efecto, todo niño traumatizado que no reciba los cuidados adecuados puede experimentar múltiples daños tanto de forma inmediata como posteriormente. Hoy sabemos muy bien que los traumas sufridos en edad temprana pueden tener repercusiones a lo largo de toda vida. Gracias al desarrollo actual de la investigación, hoy puede establecerse la relación directa que existe entre muchas patologías de la edad adulta y lesiones traumáticas sufridas en la fase temprana de la vida.

Pero los niños son también resistentes. Andreas Krüger describe una suerte de «principio del diente de león». Al igual que el diente de león, que se abre camino a través del grueso asfalto, incluso, también los niños pueden encontrar una y otra vez caminos de salida de una gran dificultad. A menudo los niños tienen a disposición, de forma más inmediata que los adultos, las fuerzas que se nos han dado a todos para resistir a las dificultades.

## **Primeros auxilios para niños traumatizados** andreas krüger

Por eso mismo es tan importante para un niño recibir una ayuda temprana y adecuada.

Este libro resume de forma comprensible los conocimientos alcanzados en la actualidad por la psicotraumatología, es decir, por la disciplina que estudia los traumas psíquicos, de tal modo que padres, educadores, docentes y otros agentes que tienen que ver con los niños, dispongan de una guía acerca de lo que pueden y deberían hacer si el niño ha sufrido un trauma anímico.

Desde mi punto de vista de psicoterapeuta que brinda tratamiento a adultos, hace ya tiempo que es hora de describir las particularidades del apoyo y tratamiento que se ha de brindar a niños traumatizados. En efecto, los conocimientos pertinentes están ya a disposición desde hace tiempo, pero esperan aún su aplicación. Con ello se da un paso importante para evitar los daños que se siguen de los traumas, y, por eso mismo, este libro resulta significativo para la prevención. Lamentablemente sus páginas no podrán evitar que los niños sufran traumas, pero serán una ayuda para todos aquellos que quieran asistir de forma rápida y eficaz a un niño después de una experiencia traumática.

*Luise Reddemann*

## Introducción

**Este libro quiere transmitir conocimientos básicos sobre trastornos subsecuentes a traumas psíquicos y apoyar a padres y personas de diferentes grupos profesionales relacionados con los niños en la ayuda que prestan a niños y adolescentes traumatizados para la superación de sus terribles vivencias. El objetivo consiste en poner a los lectores en condiciones de ofrecer una suerte de «primeros auxilios» psíquicos de manera semejante a como también legos en medicina pueden brindar primeros auxilios en el ámbito corporal, por ejemplo, en un paro circulatorio agudo o en un infarto cardiaco, si han sido convenientemente adiestrados. Se trata de comprender mejor al niño traumatizado a fin de poder apoyarlo en la elaboración del estrés traumático.**

En este contexto cabe tener siempre en cuenta sobre todo que los niños se encuentran en un estadio más temprano de desarrollo psíquico y mental que los adultos y que, además, son muy dependientes de estos últimos. Es posible que un niño de tres años que sufre un accidente de tráfico en el que se produce derramamiento de sangre pero nadie resulta gravemente herido, tenga una vivencia traumática del acontecimiento. No está aún en condiciones de emplear su entendimiento y sus conocimientos como puede hacerlo ya un niño de nueve años: ambos tienen por de pronto mucho miedo cuando oyen, por ejemplo, un estruendo al chocar dos coches. El niño de tres años tiene una estatura considerablemente menor que el de nueve: el mundo, con sus peligros, es para él de un tamaño proporcionalmente



mayor. Su comprensión no es tan amplia como la del niño mayor, razón por la cual la situación traumática le afecta con mayor violencia que al otro niño. El niño de nueve años ya comprende el contexto cuando los adultos conversan entre sí: «Este tiene solo una escoriación, se curará pronto». Palabras como estas no llegan todavía a la comprensión del niño menor. Él solo ve sangre, oye el estruendo del choque y se queda en un estado de *shock* traumático, porque el entendimiento no puede acudir aún en ayuda de su alma.

La comprensión proporciona un sentimiento de seguridad, y este sentimiento es una medicina importante cuando el alma sufre una herida. ¿Cómo se reconoce que una situación ha traumatizado a un niño? ¿Cuáles son los signos de que se ha producido el trauma? ¿Qué ayuda necesita, pues, un niño según las diferentes edades, y qué se puede hacer por él? En los primeros momentos posteriores al «horror personal», un niño no necesita forzosamente un «profesional» de la psicología. Cualquiera puede ayudarlo si conoce las medidas de primeros auxilios para el alma.

Este libro puede servir también como «bibliografía de acompañamiento» cuando, después de un serio trauma psíquico, el niño y su familia requieren ayuda profesional. Los temas que aquí se tratan pueden servir a los padres de impulso para encarar el tema: para tener un diálogo con los terapeutas o representantes de otros grupos intervinientes que tienen que ver con el niño. Aquí pueden leerse de nuevo asuntos sobre los que se ha hablado ya en el tratamiento. De ese modo, el libro puede utilizarse también como una suerte de obra de consulta. El trabajo cotidiano con niños o adolescentes traumatizados y con sus familias ha demostrado que, hasta ahora, no se ha contado con un libro que respondiese a las múltiples preguntas que se plantean los padres y los grupos profesionales implicados.

Esta publicación ha de ayudar a que, en el futuro, personas no profesionales pero informadas puedan reconocer desde el primer momento la dificultad que experimentan los niños, y brindarles así los cuidados correspondientes.

## Estructura del libro

El capítulo 1 transmite una comprensión fundamental del trauma psíquico. ¿Qué es el estrés traumático? ¿Qué es el estrés postraumático? ¿Qué es un trastorno subsecuente a un trauma psíquico y cómo puedo reconocerlo? ¿Cuáles son los conocimientos relevantes que yo debería obtener en el primer contacto con un niño o adolescente? Estas son las preguntas que han de responderse en el capítulo 1. En el capítulo 2 se trata de preguntas más específicas sobre el tema: ¿Cuáles son las repercusiones del estrés traumático, por ejemplo cuando produce daños en una fase muy temprana de la vida de un ser humano? ¿Qué efectos tiene el trauma sufrido por un niño en las funciones cerebrales y en su entorno humano, en el medio social? En el capítulo 3 se explicará cómo puede prestarse ayuda a un niño después de sufrir lesiones graves y cómo pueden fomentarse sus fuerzas de autocuración. Para terminar, el capítulo 4, titulado «Perspectivas», trata acerca de la dimensión social y política del trauma psíquico grave en niños.

A lo largo del texto se habla a menudo *sobre* los padres u otras personas. Por tanto, el libro no se dirige solamente a los padres afectados que quisieran prestar a su hijo de forma adecuada los debidos cuidados después de un acontecimiento traumático, sino que se dirige también a otras personas que entran en contacto con un niño o adolescente traumatizado: maestros, puericultores y maestros infantiles, personas de otros grupos profesionales (policía, servicios de emergencia, pedagogos juveniles, personal auxiliar no profesional de las instituciones de ayuda a las víctimas, equipos de intervención en crisis de la Cruz Roja, etc.). A menudo no son los padres y familiares sino otras personas las que están junto al niño o cerca de él cuando sucede algo. También la solidaridad y el conocimiento pertinente de las personas que se encuentran en el entorno inmediato del niño son importantes para los primeros momentos posteriores al imprevisto, a la experiencia traumática. Todo adulto puede tener que desempeñar de pronto la función de los padres y dar protección y ayuda a un niño o adolescente desconocido. Y solo podemos tener la esperanza de que, en el momento de la dificultad extrema, esté junto a nuestros propios hijos alguien que, aun siendo lego en psicología, los atienda con conociemien-

to de causa y, tras la catástrofe, les ayude a mitigar el trauma anímico cuando nosotros mismos, los padres, no podamos estar junto a ellos.

Para mayor legibilidad se hablará en estas páginas en contextos impersonales acerca de «los adolescentes» y «los afectados», aun cuando se trate de personas de sexo femenino. Si por claridad en algún caso se hace necesaria una visión específica para uno de los sexos, se mencionará expresamente en el texto.

Se ofrecerán en el texto con sangrado indicaciones, máximas para recordar y explicaciones importantes. Los casos de estudio se destacarán por medio de letra cursiva. Los diálogos presentados como ejemplo, se presentarán enmarcados a fin de destacarlos del resto del texto.

Los diálogos presentados en el texto como ejemplo no son más que modelos. Para protección del paciente y de los padres, los nombres y contenidos de tales diálogos y casos que se refieren a acontecimientos reales han sido alterados de modo que se preserve la esfera personal del niño, del adolescente y de sus padres. En general, los diálogos y casos propuestos como ejemplo son de carácter ficticio y han sido compuestos en correspondencia con una visión de conjunto de las experiencias realizadas con niños y adolescentes psíquicamente traumatizados.

Los ejemplos no se prestan necesariamente en cada caso para una utilización literal. Ustedes conocen mejor a su hijo o al niño de su entorno y pueden transmitirle las cosas por medio de ejemplos que resulten más apropiados a ese niño o adolescente. Las palabras deben adaptarse al lenguaje que corresponda a la edad de cada niño. No tienen por qué utilizarse necesariamente en la sucesión indicada, ni tampoco es preciso utilizarlas todas de la forma expuesta en el ejemplo. Pueden servir como ayuda cuando se tematizan con el niño los contenidos en cuestión.

No se dejen inundar por la gran cantidad de información contenida en este libro. Escojan de acuerdo al propio interés primero un tema, después otro, etc. El libro está estructurado de tal manera que, tras la lectura del capítulo 1, muchos contenidos y temas importantes resultan accesibles también leyendo el libro de forma no secuencial.

Esta obra ha surgido del trabajo concreto con niños y adolescentes traumatizados en el marco de un proyecto modelo: el ambulatorio psicotraumatológico para niños, adolescentes y sus familias de la Clínica Universitaria de Hamburgo. Vaya, pues, mi agradecimiento a los numerosos niños, adolescentes, padres y colaboradores de las diferentes ramas profesionales que, a través de sus preguntas e impulsos, han contribuido a colocar el tema del trauma psíquico en un contexto de mayor complejidad. Quisiera invitar cordialmente a todos los lectores de estas páginas a que me hagan llegar sus sugerencias, y también sus críticas. De ese modo podrá incrementarse el nivel general del conocimiento acerca de los niños y adolescentes traumatizados, y las sugerencias podrán incorporarse en un trabajo futuro y también en ulteriores publicaciones a favor de estos jóvenes que llevan la pesada carga de sus vivencias traumáticas.

# 1

## Traumas psíquicos en niños y adolescentes: aspectos técnicos básicos que habría que conocer

### El trauma anímico: una realidad desconocida

**¿Qué consecuencias tiene un trauma psíquico? La mayoría de las personas no tienen una idea precisa al respecto. ¿Cómo habrían de tenerla, dado que no es posible arrojar sin más una mirada al interior del alma?**

Algunos piensan que ocuparse de un trauma es cosa exclusiva de psicólogos, pero tal actitud es errónea. Verdad es que el tratamiento psicoterapéutico profesional está reservado naturalmente a los especialistas y no es asunto para legos, del mismo modo como, evidentemente, en el ámbito de la medicina somática nadie espera de un lego que pueda diagnosticar y tratar con medicamentos una complicada enfermedad metabólica. Pero toda persona, aun siendo lega, debería disponer de un conocimiento médico básico. Y tal conocimiento no se transmite por vez primera en el curso de primeros auxilios que se requiere en algunos países para obtener la licencia de conductor, sino en la escuela. También como legos aprendemos a prestar atención a las principales funciones vitales –respiración, pulso–, a valorar síntomas de una amenaza para la vida, como la pérdida del conocimiento, el paro respiratorio, y a intervenir con primeras medidas de salvamento: decúbito lateral, respiración boca a nariz, etc. En última instancia, se trata de la supervivencia del herido, y no reconocer los síntomas del peligro para la vida podría tener consecuencias fatales.