
Infancias en Foco Latinoamericano

Colombia · **México** · **Argentina**

Memorias del COIL:

*Una experiencia de aprendizaje colaborativo internacional
sobre trauma y neuropsicología en las infancias latinoamericanas*

Editor académico

Juan Carlos Valderrama Cárdenas

UNIMINUTO, Colombia

juan.valderrama@uniminuto.edu

ORCID: [0000-0003-0371-7501](https://orcid.org/0000-0003-0371-7501)

Colombia

UNIMINUTO
Bogotá

México

Universidad de Guanajuato
León / Guanajuato

Argentina

Universidad de Flores
UFLO · Buenos Aires

Infancias en Foco Latinoamericano.

Memorias del COIL: Una experiencia de aprendizaje colaborativo internacional sobre trauma y neuropsicología en las infancias latinoamericanas.

Primera edición, 2026.

Editor académico

Juan Carlos Valderrama Cárdenas

UNIMINUTO – Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

juan.valderrama@uniminuto.edu

ORCID: [0000-0003-0371-7501](https://orcid.org/0000-0003-0371-7501)

Ponentes y autoras/autores

Argentina / Universidad de Flores – UFLO

Beatriz Baroni · Mirtha Claudia Stepaniuk · Lorena Pozo

México / Universidad de Guanajuato

Carolina Villada Rodríguez · Luis Fernando Rebolledo Meza

Colombia / UNIMINUTO

Alba Paola Pedraza Cardozo · Lidia Yolima Ortiz Ortiz

Instituciones participantes

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO (Colombia)

Universidad de Guanajuato – División de Ciencias de la Salud (México)

Universidad de Flores – UFLO (Argentina)

Metodología COIL

Collaborative Online International Learning

Sesiones realizadas entre el 24 de marzo y el 28 de abril de 2026.

Plataforma: Microsoft Teams.

Nota editorial

Las memorias recogidas en este volumen corresponden a las cinco sesiones del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”, elaboradas a partir de las transcripciones de cada encuentro.

Los análisis temáticos, síntesis y reflexiones son de carácter formativo y dan cuenta de los intercambios académicos e interculturales sostenidos a lo largo del proceso.

Uso académico interno. Colombia, 2026.

Índice general

Prólogo	xi
Presentación: ¿Qué es este COIL?	xiii
1 Sesión 1 – Encuentro Intercultural Inaugural	
<i>“Somos 3 países y una misma experiencia”</i>	1
1.1 Presentación del espacio	1
1.1.1 ¿Qué es un COIL?	1
1.1.2 Propósito de la sesión inaugural	2
1.1.3 Condiciones logísticas y retos organizativos	2
1.2 Estructura del encuentro	3
1.3 Ejes temáticos abordados	3
1.3.1 Eje 1: La interculturalidad como punto de partida	3
1.3.2 Eje 2: Retratos de ciudad – presentaciones docentes por país	4
1.3.3 Eje 3: La gastronomía como lenguaje intercultural	5
1.3.4 Eje 4: Diferencias y similitudes culturales identificadas	6
1.3.5 Eje 5: Propósitos y resultados de aprendizaje del COIL	7
1.4 Preguntas generadoras del diálogo	7
1.4.1 Preguntas de apertura e interacción	7
1.4.2 Preguntas de cierre reflexivo	8
1.5 Participantes y sus aportes al encuentro	8
1.5.1 Docentes y coordinadores	8
1.5.2 Estudiantes y sus aportes al diálogo	9
1.6 Aprendizajes del espacio	10
1.6.1 Aprendizajes interculturales	10
1.6.2 Aprendizajes metodológicos sobre el COIL como formato	11
1.6.3 Aprendizajes para la formación profesional en psicología	11
1.7 Preguntas abiertas que emergen del encuentro	12
1.8 Proyección: próximas sesiones del COIL	12
1.9 Síntesis y conclusión analítica	12
Referencias	13
2 Sesión 2 – Segundo Encuentro Intercultural	
<i>“De la descripción a la interpretación”</i>	15
2.1 Presentación del espacio	15
2.1.1 Continuidad y diferencia respecto a la Sesión 1	15
2.1.2 Hilo conductor de la sesión	16
2.2 Estructura del encuentro	17
2.3 Ejes temáticos abordados	17
2.3.1 Eje 1: La metodología COIL explicada – el video introductorio	17

2.3.2	Eje 2: La competencia intercultural como fundamento pedagógico	18
2.3.3	Eje 3: El desafío de culturas similares	18
2.3.4	Eje 4: El ejercicio de narrativas interculturales	18
2.4	Síntesis por sala: narrativas y valores emergentes	19
2.4.1	Sala 1 – Colombia · Argentina · México	19
2.4.2	Sala 2 – México (intrarregional)	20
2.4.3	Sala 3 – Colombia · México	20
2.4.4	Sala 4 – Colombia · México	21
2.4.5	Sala 5 – Colombia · México · Argentina · (España)	22
2.4.6	Sala 6 – Colombia · Argentina	22
2.4.7	Sala 7 – México · Argentina	23
2.5	Temas transversales emergentes	23
2.6	Preguntas generadoras del diálogo	24
2.6.1	Preguntas de apertura del ejercicio	25
2.6.2	Preguntas del análisis comparado (tres niveles)	25
2.6.3	Pregunta de cierre (plenaria)	25
2.7	Participantes y sus aportes	25
2.7.1	Docentes	25
2.7.2	Estudiantes con aportes destacados en la plenaria	26
2.8	Aprendizajes del espacio	27
2.8.1	Aprendizajes interculturales	27
2.8.2	Aprendizajes metodológicos sobre el COIL	28
2.8.3	Aprendizajes para la formación en psicología	28
2.9	Preguntas abiertas que emergen del espacio	29
2.10	Proyección: siguientes sesiones del COIL	29
2.11	Síntesis y conclusión analítica	30
	Referencias	30

3 Sesión 3 – Primera Sesión Académica

	<i>“Infancias, trauma y cerebro”</i>	33
3.1	Presentación del espacio	33
3.1.1	Transición del ciclo intercultural al ciclo académico	34
3.1.2	Avances organizativos reportados	34
3.1.3	Estructura de la sesión	34
3.2	Ponencia 1: Abuso sexual infantil – marcos legales y trauma	35
3.2.1	Eje 1: La denominación como acto político – de objeto a sujeto	35
3.2.2	Eje 2: Marco legal argentino – Ley 24417 (1995)	36
3.2.3	Eje 3: Marco legal argentino – Ley 26061 (2005)	37
3.2.4	Eje 4: Definición operativa del abuso sexual infantil (ASI)	37
3.2.5	Eje 5: Señales de alerta y protocolo del develamiento	37
3.2.6	Eje 6: Las cuatro capas de protección	38
3.3	Ponencia 2: ¿Qué le pasa al cerebro ante la amenaza constante?	38
3.3.1	Eje 1: Definición de estrés y diferenciación conceptual	38
3.3.2	Eje 2: La respuesta de estrés – el eje HPA	39
3.3.3	Eje 3: Desarrollo cerebral infantil – ventanas de vulnerabilidad	40
3.3.4	Eje 4: Tractos límbicos y regulación emocional	40
3.3.5	Eje 5: Impacto del estrés crónico en el neurodesarrollo	41
3.3.6	Eje 6: Evidencia empírica – EEG y cortisol en contextos vulnerables	41

3.4	Diálogo, preguntas y reflexiones	42
3.4.1	Pregunta 1: Distinción entre estrés y ansiedad	42
3.4.2	Pregunta 2: ¿Cuánto tiempo tarda la recuperación del trauma?	42
3.4.3	Pregunta 3: Denuncia obligatoria para psicólogos en formación	43
3.4.4	Pregunta 4: Intervención cuando el ambiente no puede cambiarse	43
3.4.5	Pregunta 5: Cómo evitar explicaciones simplistas cerebro-comportamiento	43
3.4.6	Pregunta 6: Intervención en comunidades indígenas	43
3.5	Participantes y aportes destacados	44
3.5.1	Docentes y ponentes	44
3.5.2	Estudiantes con participación activa	44
3.6	Marcos teóricos y referencias	45
3.7	Aprendizajes del espacio	46
3.7.1	Aprendizajes conceptuales	47
3.7.2	Aprendizajes para la práctica profesional	47
3.7.3	Aprendizajes interculturales que emergen de los contenidos	48
3.8	Preguntas abiertas que emergen del espacio	48
3.9	Proyección: Sesión 4	49
3.10	Síntesis y conclusión analítica	49
	Referencias	50
4	Sesión 4 – Segunda Sesión Académica	
	<i>“Del maltrato emocional al cuerpo que habla”</i>	51
4.1	Presentación del espacio	51
4.1.1	Recapitulación de la Sesión 3	51
4.1.2	Estructura de la sesión	52
4.2	Ponencia 1: El impacto del maltrato emocional en las funciones ejecutivas	52
4.2.1	Eje 1: ¿Qué son las funciones ejecutivas?	52
4.2.2	Eje 2: Neuroanatomía de las funciones ejecutivas	53
4.2.3	Eje 3: Desarrollo temporal de las funciones ejecutivas	53
4.2.4	Eje 4: Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas	54
4.2.5	Eje 5: El maltrato emocional – definición y normalización	54
4.2.6	Eje 6: Impacto del maltrato emocional en las funciones ejecutivas	55
4.2.7	Eje 7: La teoría biosocial y la desregulación emocional	55
4.2.8	Eje 8: Testimonios clínicos – la voz del ambiente invalidante	56
4.2.9	Eje 9: El juego como estrategia de intervención	56
4.3	Ponencia 2: El cuerpo habla – impacto del maltrato y abuso infantil	57
4.3.1	Eje 1: El cuerpo como primer lenguaje	57
4.3.2	Eje 2: Qué es lo traumático	57
4.3.3	Eje 3: Impacto neurobiológico del abuso sexual infantil	58
4.3.4	Eje 4: El cuerpo como registro del trauma no elaborado	58
4.3.5	Eje 5: Conducta como intento de regulación	59
4.3.6	Eje 6: El trauma complejo y el impacto en la identidad	59
4.3.7	Eje 7: Del trauma a la resiliencia	60
4.3.8	Eje 8: Principios de intervención informada en trauma	60
4.4	Diálogo, preguntas y reflexiones	61
4.4.1	Pregunta 1: Biomarcadores del estrés crónico derivado del maltrato emocional	61

4.4.2	Pregunta 2: ¿Es saludable revivir un recuerdo traumático que estaba “olvidado”?	61
4.4.3	Pregunta 3: Cómo validar emocionalmente a los niños en la cotidianidad	61
4.4.4	Pregunta 4: ¿Puede usarse el juego como terapia en adultos que sufrieron maltrato infantil?	62
4.5	Participantes y aportes destacados	62
4.5.1	Docentes y ponentes	62
4.5.2	Estudiantes con participación activa	63
4.6	Marcos teóricos y referencias	63
4.7	Aprendizajes del espacio	64
4.7.1	Aprendizajes conceptuales	64
4.7.2	Aprendizajes para la práctica profesional	65
4.7.3	Aprendizajes sobre la articulación entre ponencias	66
4.8	Preguntas abiertas que emergen del espacio	66
4.9	Proyección: Sesión 5	66
4.10	Síntesis y conclusión analítica	67
	Referencias	68
5	Sesión 5 – Tercera Sesión Académica	
	<i>“Intervenir para transformar y cuidar para sostener”</i>	69
5.1	Presentación del espacio	69
5.1.1	Recapitulación de la Sesión 4	69
5.1.2	Anuncio del producto final y cierre del COIL	70
5.1.3	Estructura de la sesión	70
5.2	Ponencia 1: Estrategias de intervención y reparación	71
5.2.1	Eje 1: El contexto latinoamericano como punto de partida	71
5.2.2	Eje 2: Las limitaciones del modelo tradicional clínico	71
5.2.3	Eje 3: Hacia un modelo de intervención integral y sistémico	72
5.2.4	Eje 4: El modelo neuropsicológico de Perry – regulación, relación y razón	72
5.2.5	Eje 5: El modelo de Daemon – funciones ejecutivas y entorno favorecedor	73
5.2.6	Eje 6: Apego, vínculo y modelo de Siegel	73
5.2.7	Eje 7: El profesional como constructor de potencial	73
5.3	Ponencia 2: Autocuidado del profesional – desgaste por empatía y fatiga por compasión	74
5.3.1	Eje 1: La pregunta detonadora – lo que nos llevamos en el cuerpo	74
5.3.2	Eje 2: Definición y conceptualización del desgaste por empatía	75
5.3.3	Eje 3: Mecanismos neurobiológicos del desgaste	75
5.3.4	Eje 4: Síntomas del desgaste por empatía	75
5.3.5	Eje 5: Herramientas concretas de autocuidado	76
5.3.6	Eje 6: El ejercicio vivencial de cierre	77
5.4	Diálogo, preguntas y reflexiones	77
5.4.1	Pregunta 1: Cómo desarrollar la mirada en el potencial y no en el déficit	77
5.4.2	Pregunta 2: El estigma del psicólogo que no está bien	78
5.4.3	Pregunta 3: Factores de la vida cotidiana que agravan el desgaste	78

5.5	Participantes y aportes destacados	78
5.5.1	Docentes y ponentes	78
5.5.2	Estudiantes con participación activa	79
5.6	Marcos teóricos y referencias	79
5.7	Aprendizajes del espacio	81
5.7.1	Aprendizajes sobre modelos de intervención	81
5.7.2	Aprendizajes sobre el autocuidado del profesional	82
5.7.3	Aprendizajes sobre la formación en psicología	82
5.8	Preguntas abiertas que emergen del espacio	83
5.9	Proyección: Sesión 6 – Cierre del COIL	83
5.10	Síntesis y conclusión analítica	84
	Referencias	85
	Reflexión de cierre	87
	Semblanzas	89
	Referencias bibliográficas	93

Prólogo

Este volumen reúne las memorias académicas de una experiencia pedagógica que no suele quedar registrada: el encuentro entre estudiantes y docentes de psicología de tres países latinoamericanos que, durante cinco martes consecutivos de 2026, aprendieron juntos sobre infancia, trauma y neurodesarrollo a través de una metodología que pone el diálogo intercultural al centro del proceso educativo.

El **COIL** —Collaborative Online International Learning— es mucho más que una clase con invitados de otros países. Es una apuesta pedagógica que parte de una premisa sencilla y profunda: la comprensión de cualquier fenómeno humano se enriquece cuando se mira desde más de una orilla. Y cuando ese fenómeno es la infancia latinoamericana —sus vulnerabilidades, sus resistencias, sus huellas en el cuerpo y en el cerebro— la necesidad de una mirada plural se vuelve no solo académica, sino ética.

Colombia, México y Argentina se parecen más de lo que se diferencian: compartimos lengua, historia colonial, religiosidad popular y una tradición familiar que valoramos con intensidad. Pero esas similitudes pueden volverse un obstáculo si no ejercemos la curiosidad suficiente para ver las diferencias que también nos constituyen. ¿Cómo se vive la infancia en una ciudad pequeña del estado de Guanajuato? ¿Qué significa el ICBF para una familia colombiana de Caquetá? ¿Cómo protege la ley argentina a los niños que develan un abuso? ¿Qué lleva en el cuerpo una psicóloga después de un día de casos complejos?

Estas preguntas tienen todas el mismo corazón: ¿cómo construimos profesionales de la psicología que sean capaces de *ver* a los niños que atienden, de comprender el contexto que moldea su sufrimiento y de cuidarse lo suficiente para sostener ese trabajo a lo largo del tiempo?

Las cinco sesiones que conforman este volumen recorrieron ese camino de adentro hacia afuera y de afuera hacia adentro. Las dos primeras fueron de encuentro intercultural: compartir ciudades, gastronomías, tradiciones festivas y narrativas de infancia propia. Las tres siguientes fueron de contenido académico: los marcos legales de protección infantil, la neurobiología del estrés crónico, el maltrato emocional y las funciones ejecutivas, el cuerpo como lenguaje del trauma, los modelos de intervención y el autocuidado del profesional.

“Lo mismo que nos separa es lo mismo que nos une.”
— Lorena Pozo, Buenos Aires

Esta frase, dicha en la primera sesión y confirmada en todas las siguientes, resume el aprendizaje central de esta experiencia. Las diferencias entre nuestros países no son obstáculos para el diálogo: son su materia prima. Y el diálogo, cuando es genuino, produce algo que ningún manual puede ofrecer: la certeza de que no estamos solos en la tarea de cuidar a las infancias latinoamericanas.

Juan Carlos Valderrama Cárdenas
Editor académico
Bogotá, 2026

Presentación: ¿Qué es este COIL y cómo leer este libro?

La metodología COIL

Collaborative Online International Learning – COIL

Un COIL es una metodología de internacionalización en casa que conecta equipos docentes y estudiantiles de distintos países para co-crear experiencias de aprendizaje colaborativo en entornos virtuales. Su propósito va más allá del intercambio de contenidos: busca desarrollar **competencias interculturales**, comunicación profesional internacional y sensibilidad hacia la diversidad de contextos en los que se ejerce una disciplina.

El COIL “Infancias en Foco Latinoamericano” reunió, durante seis semanas de 2026, a estudiantes y docentes de psicología y psicopedagogía de tres universidades: UNIMINUTO (Colombia), Universidad de Guanajuato (México) y Universidad de Flores (Argentina). Su lema fue “*somos 3 países y una misma experiencia*”, enfatizando que, pese a las diferencias culturales, los retos en torno a la infancia, el trauma y el neurodesarrollo son compartidos en el contexto latinoamericano.

Estructura del COIL

El proceso se organizó en dos grandes fases:

Fase	Sesiones	Propósito
Intercultural	Sesiones 1 y 2	Contacto inicial, presentaciones, narrativas de infancia y análisis comparado de valores culturales.
Académica	Sesiones 3, 4 y 5	Contenidos sobre marcos legales, neurobiología del trauma, funciones ejecutivas, somatización, modelos de intervención y autocuidado del profesional.
Cierre	Sesión 6	Socialización de los productos finales grupales. No incluida en este volumen.

Resultados de aprendizaje del COIL








Resultados de aprendizaje esperados al finalizar el COIL

1. Analizar críticamente las particularidades culturales, sociales y clínicas que definen el abordaje del trauma y el neurodesarrollo infantil en contextos latinoamericanos.
2. Aplicar conocimientos técnicos de neuropsicología y trauma infantil desde perspectivas integrales y humanas.
3. Conectar el diálogo intercultural con la construcción de intervenciones adaptadas a realidades locales diversas.
4. Colaborar efectivamente en equipos multiculturales virtuales, fortaleciendo competencias de comunicación intercultural y sensibilidad profesional.

Cómo leer este libro

Este volumen está organizado en **cinco capítulos**, uno por cada sesión. Cada capítulo sigue la misma estructura analítica: presentación del espacio, ejes temáticos, preguntas generadoras, aportes de los participantes, aprendizajes, preguntas abiertas y síntesis analítica. Los capítulos pueden leerse de forma secuencial —siguiendo el arco pedagógico del COIL— o de forma independiente, según el interés del lector.

Los **cuadros de colores** que acompañan el texto tienen funciones específicas:

Color	Tipo de contenido
 Azul	Conceptos y definiciones clave.
 Verde	Aprendizajes síntesis.
 Naranja	Tensiones y reflexiones críticas.
 Morado	Fichas de ponentes y salas de trabajo.
 Rojo	Marcos legales y testimonios clínicos.
 Azul oscuro	Conceptos neurobiológicos.
 Verde oscuro	Contenidos somáticos y corporales.
 Coral	Desgaste y autocuidado del profesional.
 Amarillo	Reflexiones interculturales.
 Azul sistémico	Contexto y factores estructurales.

Sesión 1 – Encuentro Intercultural Inaugural

“Somos 3 países y una misma experiencia”

Fecha: 24 de marzo de 2026
Tipo: Primera sesión intercultural
Duración: ≈ 90 minutos
Asistentes: ≈ 36 personas

1.1. Presentación del espacio

1.1.1. ¿Qué es un COIL?

Collaborative Online International Learning – COIL

Un COIL es una metodología de internacionalización en casa que conecta equipos docentes y estudiantiles de distintos países para co-crear experiencias de aprendizaje colaborativo en entornos virtuales. Su propósito va más allá del intercambio de contenidos: busca desarrollar **competencias interculturales**, comunicación profesional internacional y sensibilidad hacia la diversidad de contextos en los que se ejerce una disciplina.

Este COIL recibe el nombre de “**Infancias en Foco Latinoamericano**” y articula tres países durante varias semanas de encuentros virtuales los martes. Su lema es “*somos 3 países y una misma experiencia*”, enfatizando que, pese a las diferencias culturales, los retos en torno a la infancia, el trauma y el neurodesarrollo son compartidos en el contexto latinoamericano.

1.1.2. Propósito de la sesión inaugural

El primer encuentro no tuvo como objetivo la transmisión de contenidos académicos. Siguiendo las recomendaciones metodológicas para COILs, esta sesión se dedicó íntegramente al **contacto intercultural inicial**: conocerse, reconocer las propias culturas, y comenzar a identificar diferencias y puntos en común entre los tres contextos participantes.

1.1.3. Condiciones logísticas y retos organizativos

La sesión enfrentó tres retos estructurales propios de un COIL tripartito:

- **Diferencia horaria:** Colombia (UTC-5) y México/León (UTC-6) difieren en 1 hora; Argentina (UTC-3) tiene 2 horas de adelanto frente a Colombia. En el momento de la sesión eran las 17:47 en Colombia, las 16:47 en México y las 19:47 en Argentina.
- **Calendarios académicos distintos:** La Universidad de Flores (Argentina) había comenzado clases apenas la semana previa, por lo que sus estudiantes no pudieron asistir masivamente. La sesión completa con los tres países se programó para el **7 de abril de 2026**, después de Semana Santa.
- **Semana Santa intermedia:** El siguiente martes (31 de marzo) no habrá sesión; el encuentro completo reinicia el 7 de abril.

1.2. Estructura del encuentro

Momento	Actividad	Descripción
I	Bienvenida y sondeo	Saludo inicial, verificación de conectividad, lectura del chat de origen de los asistentes
II	Presentación del COIL	Contexto, propósito, lema y resultados de aprendizaje esperados al final del proceso
III	Colombia	Video introductorio de Bogotá + presentaciones de docentes Yolima Ortiz y Paola Pedraza
IV	México	Video de Guanajuato/León + presentaciones de docentes Verónica Reyes, Carolina Villada y Fernando
V	Argentina	Video de Buenos Aires + presentación de docente Lorena Pozo
VI	Interacción estudiantil	Pregunta abierta: ¿qué no me puedo perder en tu ciudad? Intercambio gastronómico y cultural
VII	Cierre reflexivo	Pregunta individual y socializada: ¿qué aprendí sobre otras culturas y sobre la mía propia?

1.3. Ejes temáticos abordados

1.3.1. Eje 1: La interculturalidad como punto de partida

El coordinador estableció desde el inicio que la interculturalidad no es un medio para llegar al contenido académico, sino el **eje articulador** de toda la experiencia COIL. Esto implica dos movimientos simultáneos:

1. **Reconocer la propia cultura:** al estar inmersos en ella, solemos volverla invisible. El encuentro con otras culturas funciona como espejo que devuelve la particularidad de lo propio.
2. **Conocer otras culturas:** no desde la exotización, sino desde la empatía profesional y la curiosidad genuina.

La interculturalidad en este COIL no es un añadido decorativo: es la condición de posibilidad para construir una mirada *más amplia y más rica* sobre las infancias latinoamericanas. Las diferencias culturales moldean las prácticas clínicas, las concepciones de infancia, los modelos de intervención y los marcos institucionales desde los que se aborda el trauma y el neurodesarrollo.

1.3.2. Eje 2: Retratos de ciudad – presentaciones docentes por país

Cada docente presentó su ciudad y universidad, revelando dimensiones culturales que van más allá de datos geográficos. Se analizan a continuación.

Colombia – Bogotá y UNIMINUTO

Colombia: Bogotá

- Ciudad de **contrastes y diversidad**: capital que concentra migrantes de todo el país, lo que la convierte en un espacio multicultural heterogéneo (Ortiz y Pedraza).
- **Clima impredecible** como metáfora de la ciudad: “uno se prepara para todas las estaciones en el mismo día” (Pedraza). El clima funciona como marcador cultural de adaptabilidad.
- **Riqueza gastronómica** derivada de esa diversidad regional: ajiaco santafereño, chocolate con quesito, almojabanitas, “las onces”.
- **Vida cultural** intensa: teatro, cine, arte en distintos formatos y niveles de acceso económico.
- UNIMINUTO como institución con **mirada social**: apuesta por formación integral orientada a los fenómenos sociales del contexto.
- Bogotá como **referente de movilidad ciclista** en Latinoamérica (Fernando desde México lo menciona con admiración).

México – León, Guanajuato y Universidad de Guanajuato

México: León, Guanajuato

- **Guanajuato capital** como ciudad colonial con alto valor cultural: el Festival Cervantino (3 semanas, internacional, anual), catacumbas, momias, edificio central de la universidad (290 años de historia educativa).
- **León** como ciudad industrial y en crecimiento: capital de la piel (zapatos, sombreros, chamarras/camperas, chalecos), clima semidesértico y seco, muy distinto al verde de Colombia.
- La **calidez en el recibir**: “nos encanta recibir gente, mostrarles lo que tenemos” (Reyes).
- **Celaya**: ciudad del estado de Guanajuato, conocida como capital de la cajeta (equivalente del arequipe colombiano o el dulce de leche argentino).
- **Universidad de Guanajuato**: 80 años como universidad autónoma, División de Ciencias de la Salud.
- La gastronomía como identidad: guacamayas, chilaquiles, fruta con queso, chapulines con limón y chilito.

Argentina – Buenos Aires y Universidad de Flores (UFLO)

Argentina: Buenos Aires

- **El dulce de leche y los alfajores** como emblemas de identidad nacional: “nadie se puede ir de Argentina sin un pote de dulce de leche en la valija” (Pozo).
- **Teatro Colón** como patrimonio cultural de primer orden: “soberbiamente hermoso” (Pozo).
- **Barrios con singularidad:** Palermo, La Boca, y barrios menos conocidos que “uno descubre la singularidad transitándolos”.
- **Filosofía del viaje y el encuentro:** Lorena Pozo propuso que la mejor versión de un destino se construye con la persona que lo acompaña, no solo con los atractivos turísticos formales.
- La **playa argentina** como punto de diferencia con México y Brasil: agua fría, diferente a las costas tropicales.
- UFLO: inicio reciente del semestre académico, presencia limitada de estudiantes en esta sesión inaugural.

1.3.3. Eje 3: La gastronomía como lenguaje intercultural

Uno de los fenómenos más llamativos del encuentro fue la centralidad que ocupó la **gastronomía** como dispositivo de contacto cultural. Lejos de ser un tema superficial, la discusión sobre comidas reveló dimensiones profundas de cada cultura:

País	Plato / producto	Significado cultural
Colombia	Ajiaco santafereño, chocolate con quesito, almojabanitas, hormigas culonas (Santander)	Diversidad regional; la gastronomía como expresión de la mezcla de culturas internas; lo cotidiano (las onces) como ritual social
México	Chilaquiles, guacamayas, chapulines con limón y tajín, fruta con queso, cajeta (Celaya)	El picante como identidad diferencial; el “kit de supervivencia” como broma que revela la intensidad del sabor mexicano frente al colombiano
Argentina	Dulce de leche, alfajores, asado	Identidad nacional portátil (“en la valija”); el asado como ritual social compartido con Colombia y México, pero con matices propios

Equivalencias descubiertas: cajeta \approx arequipe \approx dulce de leche; chapulines \approx hormigas culonas (i)

El “kit de supervivencia” mexicano como dispositivo pedagógico

La docente Verónica Reyes presentó su “kit de supervivencia del mexicano en Colombia”: pelonetes (dulces con chile), limón con tajín habanero, rajas de chile La Costeña, sal de uvas, y Pepto-Bismol. Este gesto lúdico cumplió una función pedagógica profunda: evidenció que la cultura se encarna en el cuerpo (los sabores que el cuerpo ya no tolera fuera de casa), que la identidad cultural se negocia en cada comida, y que el humor es un puente intercultural poderoso. La profe Yolima complementó con la equivalencia cajeta-arequipe, creando un “triángulo dulce latinoamericano” que unió a los tres países.

1.3.4. Eje 4: Diferencias y similitudes culturales identificadas

El intercambio permitió identificar diferencias y convergencias significativas entre los tres contextos:

Diferencias identificadas

- **Clima:** Bogotá (frío y lluvioso, con sol y lluvia en el mismo día), León/Guanajuato (semidesértico, seco, caluroso), Buenos Aires (templado, costa fría).
- **Intensidad del picante:** lo que en Colombia es considerado muy picante, en México apenas se considera suave. Esta diferencia generó la anécdota del kit de supervivencia.
- **Fauna comestible:** las hormigas culonas de Santander (Colombia) y los chapulines de México son equivalentes funcionales, pero con grados diferentes de aceptación cultural (en Argentina generan más escepticismo).
- **Calendarios académicos:** Colombia y México están en semestre avanzado; Argentina acaba de comenzar. Esto tiene implicaciones para la coordinación del COIL.
- **Industria dominante:** Bogotá (servicios, educación, gobierno), León (manufactura de piel y calzado), Buenos Aires (servicios culturales, educación, turismo).

Similitudes y convergencias

- **Diversidad interna:** los tres países son internamente diversos; en las tres ciudades conviven personas de distintas regiones y culturas.
- **Valoración del arte y la cultura:** teatro, música, danza y artes visuales son mencionados con orgullo en los tres contextos.
- **La comida como ritual social** y como vehículo de identidad.

- **El cariño al lugar de origen:** Lorena Pozo articuló esta convergencia de manera elocuente: “a veces uno se queja del lugar donde vive y termina queriéndolo mucho”.
- **Problemáticas psicosociales comunes:** Sandra Catalina Villamil señaló que “más allá de las culturas tenemos problemáticas muy similares” y que la intervención es una tarea compartida.
- **Apertura al otro y orgullo cultural simultáneos:** Alejandra Valtierra y Natalie (chat) coincidieron en que los tres países comparten un orgullo por lo propio acompañado de genuina curiosidad por lo ajeno.

1.3.5. Eje 5: Propósitos y resultados de aprendizaje del COIL

El coordinador presentó los objetivos y resultados esperados al concluir el proceso:

Propósitos del COIL

1. **Diálogo intercultural** como eje de la experiencia: conectar Argentina, México y Colombia para descubrir cómo el contexto cultural moldea las prácticas profesionales en la atención a las infancias.
2. **Aprendizaje colaborativo internacional:** trabajar juntos para desarrollar miradas críticas, integrales y contextualizadas de las infancias en Latinoamérica.
3. **Crear espacios** donde el encuentro entre culturas profesionales enriquezca la comprensión del trauma y el neurodesarrollo infantil en contextos latinoamericanos diversos.

Resultados de aprendizaje esperados al finalizar el COIL

1. Analizar críticamente las particularidades culturales, sociales y clínicas que definen el abordaje del trauma y el neurodesarrollo infantil en contextos latinoamericanos.
2. Aplicar conocimientos técnicos de neuropsicología y trauma infantil desde perspectivas integrales y humanas.
3. Conectar el diálogo intercultural con la construcción de intervenciones adaptadas a realidades locales diversas.
4. Colaborar efectivamente en equipos multiculturales virtuales, fortaleciendo competencias de comunicación intercultural, trabajo colaborativo internacional y sensibilidad profesional.

1.4. Preguntas generadoras del diálogo

1.4.1. Preguntas de apertura e interacción

- ¿En qué ciudad están conectados en este momento? (*sondeo inicial de pertenencia y ubicación*)

- Si alguien de Colombia/Argentina viniera a Guanajuato (o México), **¿qué no se puede perder?** ¿Comida, lugar, costumbre?
- Y al revés: si alguien de México/Argentina viniera a Bogotá, **¿qué le recomendarías?**
- ¿Qué son las **hormigas culonas?** (Pregunta disparadora de interacción intercultural espontánea)

1.4.2. Preguntas de cierre reflexivo

- P1.** ¿Qué aprendí sobre otras culturas en esta interacción?
- P2.** ¿Qué aprendí sobre la mía propia al tener que hablar sobre ella frente a personas de otros países?
- P3.** ¿Qué cosas creía que eran iguales en los tres países y resultaron no serlo?
- P4.** ¿Qué problemáticas o retos comunes identifiqué en los tres contextos, más allá de las diferencias culturales?

1.5. Participantes y sus aportes al encuentro

1.5.1. Docentes y coordinadores

Nombre	País / Universidad	Aporte principal
Juan Carlos Valderrama	Colombia / UNIMINUTO	Coordinación del COIL; presentación del marco conceptual, propósitos y resultados de aprendizaje; moderación del encuentro.
Lidia Yolima Ortiz	Colombia / UNIMINUTO	Presentación de Bogotá como ciudad de contrastes y diversidad; invitación emocional a la experiencia; articulación con la visita de la prof. Verónica.
Alba Paola Pedraza	Colombia / UNIMINUTO	Descripción de Bogotá desde la experiencia bogotana de nacimiento; énfasis en la diversidad cultural, el clima y la oferta teatral.

Nombre	País / Universidad	Aporte principal
Verónica Reyes	México / U. Guanajuato	Directora del Departamento de Psicología en estancia académica en Colombia; presentación de León y Guanajuato; el célebre “kit de supervivencia mexicano”.
Carolina Villada	México / U. Guanajuato	Docente foránea en León; reflexión sobre el proceso de enamorarse de una ciudad nueva; descripción de la universidad como “perla” cultural.
Fernando	México / U. Guanajuato	Docente de Celaya; mención de la cajeta como identidad local y de Bogotá como referente de movilidad ciclista.
Lorena Pozo	Argentina / UFLO	Docente en psicología; representante de Argentina; presentación del dulce de leche, el Teatro Colón, la filosofía del viaje y la reflexión sobre el orgullo por el lugar de origen.

1.5.2. Estudiantes y sus aportes al diálogo

- **Giovanna Sofía Juárez Hurtado (México)**: describió las guacamayas, los chapulines con limón y tajín, la fruta con queso, las catacumbas y las momias de Guanajuato como atracciones imperdibles. Fue la primera estudiante en tomar la voz en el intercambio.
- **Ovalle Avella, Jinna Paola (Colombia)**: extendió la invitación a conocer Colombia más allá de Bogotá; mencionó la gastronomía regional, el ajiaco, la bandeja paisa, las danzas tradicionales, y compartió que ella misma fue bailarina de danza tradicional colombiana, incluyendo el jarabe tapatío mexicano. Mostró sus calaveritas del Día de Muertos.
- **Monroy Peñuela, Mireya (Colombia, originaria de Santander)**: introdujo las hormigas culonas como plato tradicional de Santander, describiendo el ritual de atraparlas en mayo, quitarles las patitas y asarlas. Este aporte generó el intercambio más espontáneo del encuentro.
- **Lizette Guadalupe Calderón López (México)**: vinculó las hormigas culonas con los chapulines, identificando el patrón cultural común de los insectos comestibles crujientes.

- **Valtierra Beltrán, Airam Alejandra (México):** en el cierre reflexivo, destacó que la apertura a conocer y recibir al otro fue el valor más transversal de los tres países en el encuentro.
- **Villamil Cotacio, Sandra Catalina (Colombia, originaria de Caquetá):** señaló que “más allá de las culturas tenemos problemáticas muy similares”, conectando el plano cultural con el plano profesional y clínico. Reflexionó sobre cómo los gustos y costumbres están moldeados por la trayectoria personal de vida.

1.6. Aprendizajes del espacio

1.6.1. Aprendizajes interculturales

La cultura propia se vuelve visible al mirarla desde afuera. Bogotá se describe como “una explosión cultural” solo cuando alguien de fuera pregunta qué ofrece. León se revela como “seca y verde al mismo tiempo” solo cuando alguien de Colombia extraña la lluvia. Buenos Aires se convierte en “soberbiamente hermosa” cuando hay que recomendarla a quienes no la conocen. El encuentro con el otro es una condición para el autoconocimiento cultural.

Las equivalencias culturales son un puente poderoso. El descubrimiento de que la cajeta mexicana, el arequipe colombiano y el dulce de leche argentino son versiones de un mismo proceso culinario produjo un momento de reconocimiento genuino. Las equivalencias no borran las diferencias (cada versión tiene su propia identidad), pero crean un terreno de diálogo que trasciende la barrera de lo desconocido.

El humor y el juego son dispositivos interculturales legítimos. El “kit de supervivencia mexicano”, la discusión sobre las hormigas culonas y los chapulines, y la broma sobre el dulce de leche con chapulines generaron los momentos de mayor conexión afectiva del encuentro. El humor compartido construye confianza más rápidamente que cualquier presentación formal.

Lo que nos une es también nuestra diferencia. Lorena Pozo articuló una de las ideas más potentes del encuentro: “lo mismo que nos separa es lo mismo que nos

une”. La diversidad no es un obstáculo para el diálogo; es su condición. Un COIL que homogeneiza las diferencias pierde su razón de ser.

Problemáticas comunes atraviesan las diferencias culturales. Sandra Catalina Villamil señaló que, más allá de las particularidades culturales, los tres países comparten problemáticas psicosociales similares en torno a las infancias. Esta convergencia es la que justifica el esfuerzo de construir una mirada latinoamericana sobre el trauma y el neurodesarrollo infantil.

1.6.2. Aprendizajes metodológicos sobre el COIL como formato

- **El primer encuentro es de contacto, no de contenido:** la recomendación metodológica de dedicar la sesión inaugural al reconocimiento mutuo demostró ser pedagógicamente sólida. Los participantes llegaron con saberes previos sobre sus propias culturas y los convirtieron en recursos de aprendizaje colectivo.
- **La asimetría logística requiere gestión explícita:** las diferencias en horario y calendario académico no son obstáculos menores. Nombrarlos públicamente y ajustar la programación en consecuencia (posposición al 7 de abril) es parte de la competencia intercultural.
- **El chat como espacio de voz paralela:** varios participantes compartieron reflexiones a través del chat que el coordinador leyó en voz alta, democratizando la participación más allá del micrófono.
- **Los videos de ciudad como dispositivo de entrada emocional:** mostrar un video antes de la presentación docente funcionó como apertura sensorial que preparó emocionalmente al grupo para recibir la voz de cada docente.

1.6.3. Aprendizajes para la formación profesional en psicología

- La **sensibilidad intercultural** es una competencia clínica: comprender el contexto cultural de un niño o familia es indispensable para evaluar apropiadamente el trauma y planificar intervenciones.
- Los **conceptos de infancia, trauma y neurodesarrollo** no son culturalmente neutros: las formas en que cada sociedad define, reconoce y responde al sufrimiento infantil están profundamente moldeadas por sus marcos culturales, institucionales y económicos.
- El **trabajo colaborativo internacional** es una competencia del psicólogo contemporáneo: la posibilidad de dialogar con colegas de otros países amplía el repertorio de perspectivas disponibles para abordar problemáticas complejas.

1.7. Preguntas abiertas que emergen del encuentro

- P1.** ¿Cómo define cada uno de los tres países el concepto de **infancia** desde sus marcos culturales, legales y clínicos? ¿Coinciden en la edad, en los derechos, en las expectativas de desarrollo?
- P2.** ¿Qué **tipos de trauma** son más prevalentes o mejor documentados en cada contexto? ¿Qué rol tiene la violencia social, la pobreza, la migración interna o el conflicto armado en cada uno?
- P3.** ¿Cómo influye la **cultura en el diagnóstico** neuropsicológico? ¿Los instrumentos estandarizados en un país son aplicables en otro sin adaptación?
- P4.** ¿Qué **recursos comunitarios y familiares** existen en cada contexto como factores de resiliencia ante el trauma infantil?
- P5.** ¿Qué significa **intervenir culturalmente** en el trauma infantil? ¿Cómo se adaptan los modelos de intervención basados en evidencia a contextos latinoamericanos específicos?

1.8. Proyección: próximas sesiones del COIL

Fecha	Estado	Notas
24 mar 2026	Realizada	Sesión inaugural: contacto intercultural. Argentina con asistencia reducida (inicio de semestre).
31 mar 2026	Cancelada	Semana Santa en Colombia y México.
7 abr 2026	Programada	Sesión completa: primer martes con los tres países al completo. Inicio de contenidos académicos. Coincide con el cumpleaños de la prof. Yolima Ortiz.
Siguientes	Por programar	Cuatro martes adicionales con contenidos sobre trauma y neuropsicología infantil.

1.9. Síntesis y conclusión analítica

La sesión inaugural del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano” cumplió con creces su propósito: no se trató de un simple intercambio de presentaciones, sino de un **primer acto de construcción colectiva** de una comunidad de aprendizaje intercultural.

Lo que ocurrió en el encuentro puede leerse en varios planos simultáneos:

- En el plano **afectivo**: se generó empatía, risas compartidas y un genuino interés por visitar los países del otro.
- En el plano **cognitivo**: los participantes descubrieron equivalencias y diferencias que les eran desconocidas (cajeta-arequipe-dulce de leche; hormigas culonas-chapulines; picantes comparables).
- En el plano **profesional**: comenzó a emerger la conciencia de que las problemáticas en torno a la infancia son compartidas, y que una mirada latinoamericana ampliada enriquece la perspectiva clínica local.
- En el plano **metodológico**: se validó el formato COIL como dispositivo pedagógico capaz de producir aprendizajes que los cursos nacionales convencionales no pueden generar.

“Tenemos muchas cosas que nos unen, además del idioma, y solo algunas variaciones. Muchas ganas de conocer México y Argentina por todo lo que contaron.” — Ana María (Colombia, chat)

“Cada uno valoramos y nos sentimos orgullosos de lo que tenemos, pero a la vez tenemos curiosidad y ánimo para probar otras culturas.” — Natalie (Colombia, chat)

Estas dos voces estudiantiles sintetizan con precisión el punto de llegada de la sesión: el orgullo por lo propio y la apertura hacia el otro no son fuerzas contradictorias, sino dos caras de la misma competencia intercultural que este COIL se propone desarrollar a lo largo del semestre.

La conversación sobre gastronomía, climas y lugares para visitar no fue una digresión: fue el primer paso en la construcción de la **confianza necesaria** para que, en las sesiones siguientes, estos mismos participantes puedan dialogar con profundidad sobre las formas en que el trauma, la violencia, la pobreza y la negligencia marcan los cuerpos y las mentes de las infancias latinoamericanas. Sin ese primer momento de reconocimiento humano y cultural, las conversaciones clínicas y académicas posteriores habrían carecido de la densidad relacional que las hace verdaderamente transformadoras.

Referencias

Rubin, J. (Ed.). (2016). *Collaborative Online International Learning (COIL): A guide to designing and facilitating international projects*. State University of New York.

Deardorff, D. K. (2009). *The SAGE handbook of intercultural competence*. SAGE Publications.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press. (*Marco contextual para el análisis de las infancias en distintos entornos culturales.*)

Informe analítico elaborado a partir de la transcripción del encuentro inaugural del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”. 24 de marzo de 2026. Uso académico interno.

Sesión 2 – Segundo Encuentro Intercultural

“De la descripción a la interpretación”

Fecha: 7 de abril de 2026
Tipo: Segunda sesión intercultural
Duración: ≈ 2 horas 44 minutos
Novedad: Primera sesión con Argentina integrada plenamente

2.1. Presentación del espacio

La segunda sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano” se realizó el 7 de abril de 2026, dos semanas después del encuentro inaugural. A diferencia de la primera sesión, esta contó con la **participación plena de Argentina** —cuya Universidad de Flores (UFLO) había iniciado el semestre académico apenas días antes—, completando así la triada Colombia-México-Argentina en un encuentro de casi tres horas.

2.1.1. Continuidad y diferencia respecto a la Sesión 1

El coordinador estableció explícitamente la transición entre sesiones:

Dimensión	Sesión 1 (24 marzo)	Sesión 2 (7 abril)
Propósito	Contacto inicial, conocerse, descripción cultural	Profundización intercultural, interpretación de valores
Modalidad	Presentaciones de docentes, videos de ciudad	Trabajo en salas de subgrupos; narrativas personales
Presencia de Argentina	Reducida (inicio de semestre)	Plena
Énfasis	Descripción (<i>¿qué hay en tu ciudad?</i>)	Interpretación (<i>¿qué valores hay detrás?</i>)
Productos	Intercambio gastronómico y cultural	Análisis narrativo comparado en tres niveles

2.1.2. Hilo conductor de la sesión

Propósito de la Sesión 2

Ir más allá de la descripción cultural para llegar a la **interpretación**: comprender qué valores subyacen a las experiencias de infancia, educación y familia de los participantes, cómo difieren entre Argentina, México y Colombia, y —siendo tres culturas latinoamericanas con muchas similitudes— ser lo suficientemente curiosos para encontrar las **diferencias que también nos unen**.

2.2. Estructura del encuentro

Momento	Actividad	Descripción
I	Video introductorio COIL	Recurso audiovisual sobre la metodología COIL como “cortinilla” de apertura.
II	Bienvenida tripartita	Saludos de docentes de los tres países; integración plena de Argentina; contexto de la sesión.
III	Marco conceptual	Competencia intercultural (Deardorff, 2006); por qué el encuentro cultural no puede omitirse en el COIL.
IV	Instrucciones del ejercicio	Presentación de las tablas guía y las dos etapas de trabajo (narrativa + análisis).
V	Salas de subgrupos	Trabajo en 7 grupos mixtos ($\approx 4-5$ personas c/u) con dos momentos: narrativas personales (30 min) y análisis comparado en 3 niveles (30 min).
VI	Plenaria de cierre	Cada sala presentó sus conclusiones; reflexión conjunta sobre diferencias y similitudes encontradas.
VII	Anuncio de grupos	Conformación de los grupos de trabajo permanentes para el resto del COIL (con los tres países en cada grupo).

2.3. Ejes temáticos abordados

2.3.1. Eje 1: La metodología COIL explicada – el video introductorio

La sesión abrió con la proyección de un recurso audiovisual que sistematizó los fundamentos del COIL. Este video operó como dispositivo pedagógico de encuadre para los estudiantes que aún no tenían claro el marco metodológico, y como recordatorio para quienes habían participado en la primera sesión.

Síntesis del video sobre COIL

Qué es COIL: aprendizaje colaborativo internacional en línea; construcción *conjunta* de conocimiento, no solo intercambio cultural. El *cómo* se colabora es tan importante como el resultado.

Qué NO es: una clase espejo (sesión única), movilidad física, ni una charla de invitado internacional. Es colaboración evaluada y sostenida.

Cuatro pasos: (1) equipos mixtos internacionales, (2) tarea central común, (3) reflexión intercultural continua, (4) producto final compartido.

Tres roles del participante: co-constructor de conocimiento, agente intercultural, gestor de su propio aprendizaje.

Tres dominios de competencias: cognitivas (análisis crítico), comunicativas

(interacción en entornos diversos) y socioemocionales (empatía, adaptación).

2.3.2. Eje 2: La competencia intercultural como fundamento pedagógico

El coordinador presentó el marco teórico que sustenta la decisión metodológica de dedicar dos sesiones completas al encuentro intercultural antes de abordar los contenidos técnicos del COIL:

Competencia intercultural – Deardorff, 2006

La **competencia intercultural** es la capacidad de interactuar de manera efectiva y adecuada con personas de otras culturas. No se adquiere solo mediante instrucción teórica, sino a través de la **experiencia directa**, el contacto y la reflexión crítica sobre la propia cultura y la de los otros.

El coordinador argumentó por qué el encuentro intercultural no puede omitirse:

Sin interacción intercultural, el COIL se reduciría a una actividad colaborativa más y perdería su potencial transformador. Es precisamente la tensión, el contraste y el diálogo entre perspectivas culturales lo que genera **pensamiento crítico**, decentramiento cognitivo y apertura epistemológica. Eliminar el encuentro equivale a desnaturalizar el propósito pedagógico del COIL.

2.3.3. Eje 3: El desafío de culturas similares

El coordinador identificó una particularidad de este COIL que lo diferencia de otros (como el clásico ejemplo México-Japón del video): los tres países participantes comparten raíces culturales profundas.

El reto de las culturas cercanas

Colombia, México y Argentina son culturas **católicas/cristianas**, con una historia colonial compartida, idioma común y valores familiares en gran medida similares. Esto hace que encontrar diferencias culturales *requiera mayor curiosidad y esfuerzo observacional* que en un COIL entre culturas más distantes. La invitación fue a ser “*sinvergüenzas*” en la participación y a rastrear activamente esas diferencias sutiles que, sin embargo, tienen consecuencias significativas para la práctica profesional en infancia.

2.3.4. Eje 4: El ejercicio de narrativas interculturales

El núcleo de la sesión fue un ejercicio de trabajo en subgrupos estructurado en dos momentos:

Momento 1: Narrativas personales (30 minutos)

Cada participante compartió una **experiencia vivida relacionada con la infancia, la educación o la familia**, con tres condiciones:

• No solo describir *qué pasó*, sino explicar *qué significado tuvo* esa experiencia y por qué fue elegida sobre otras.

• Ser lo suficientemente significativa para contarla, pero respetando la intimidad y el registro grabado del encuentro.

• Los demás integrantes escuchaban activamente, tomaban nota e intentaban **detectar valores culturales** presentes en la narrativa.

Momento 2: Análisis comparado en tres niveles (30 minutos)

Los grupos analizaron las narrativas en tres niveles crecientes de profundidad:

Nivel	Pregunta orientadora	Objetivo
Descriptivo	¿Qué ocurrió en cada narrativa? ¿Cuáles son los hechos clave?	Reconstruir los eventos sin interpretación aún.
Interpretativo	¿Qué valores, normas culturales o creencias están presentes?	Identificar la cultura implícita en la historia.
Comparativo	¿Cómo sería esta misma situación en otro contexto cultural del grupo?	Contrastar: “en México esto significaría..., en Argentina tendría este sentido...”.

2.4. Síntesis por sala: narrativas y valores emergentes

Las siete salas trabajaron de manera independiente durante aproximadamente 60 minutos y luego presentaron sus conclusiones en la plenaria. A continuación se sintetizan los hallazgos de cada sala.

2.4.1. Sala 1 – Colombia · Argentina · México

Vocera: Johanna Andrea Ardila Sánchez. Participó también Bea Baroni (Argentina).

Sala 1: Generaciones, disciplina y unión familiar

Tema central: diferencias generacionales en las prácticas de crianza y corrección. El grupo estuvo formado por participantes de distintas edades, lo que enriqueció especialmente el análisis.

Similitudes encontradas: en los tres países hubo *unión familiar* como valor constante a través del tiempo, respeto por las costumbres y reconocimiento de la importancia de la educación.

Diferencias encontradas: los castigos corporales aparecieron en los tres contextos, pero con distintas magnitudes e intensidades. Las generaciones mayores reportaron prácticas más severas; las más jóvenes describían una transición hacia estilos más dialógicos. Bea Baroni señaló que la violencia no era solo física: la **violencia verbal y simbólica** también deja marcas profundas, como lo articuló Diego Marcelo desde México.

Aprendizaje institucional: Sandra Catalina Villamil presentó la *escuela de padres* como obligatoria en todos los colegios colombianos, dato que sorprendió a la representante argentina, donde esta iniciativa existe solo de forma optativa en algunos establecimientos.

Valores detectados: familia como núcleo protector, respeto intergeneracional, educación como movilidad social, corrección de patrones de crianza en generaciones jóvenes.

2.4.2. Sala 2 – México (intrarregional)

Vocero: *Francisco Antonio Fuentes Rojas*. Presentes: *Verónica Reyes y María Fernanda Ramírez*.

Sala 2: Diversidad cultural dentro de un mismo país

Condición atípica: por razones de aleatoriedad en la asignación, los tres integrantes eran mexicanos del estado de Guanajuato, lo que inicialmente generó la percepción de que “no había mucho que compartir”. Bea Baroni intervino para señalar que esto, lejos de ser una limitación, revelaba algo importante: las **diferencias culturales regionales dentro de un mismo país**.

Hallazgo: Francisco, originario de Salamanca (ciudad pequeña, $\approx 1/3$ de León), describió cómo en una ciudad pequeña “la mayoría de la gente se conoce” y la dinámica social es cualitativamente diferente. Las actividades extracurriculares, los espacios de encuentro y el sentido de comunidad cambian radicalmente entre una ciudad pequeña y una grande, incluso estando a 1-2 horas de distancia.

Valores detectados: comunidad local como referente identitario, gastronomía regional diferenciada, el territorio como configurador de la experiencia de infancia.

Reflexión metodológica: el encuentro con uno mismo desde la mirada del otro también es un ejercicio intercultural. La comparación intrarregional evidencia que “la cultura” no es homogénea ni siquiera dentro de fronteras nacionales.

2.4.3. Sala 3 – Colombia · México

Vocera: *Angie Patricia Jiménez Pineda*. Complemento de *Giovanna Sofía Juárez Hurtado*.

Sala 3: Tradiciones festivas, santos y celebraciones

Tema central: el calendario festivo como espejo cultural. Las participantes compararon las celebraciones más significativas de sus infancias.

Hallazgos diferenciales:

- En México, el ciclo festivo de noviembre a enero incluye el Día de Muertos, la Posadas, Navidad y el Día de Reyes Magos (con apertura de regalos), configurando un período de celebración extendida y comunitaria.
- Una tradición local de León: un viernes antes de Semana Santa, se visita a adultos mayores con la fórmula “ya resó la virgen”, y se entregan *aguas de betabel con lechuga* y paletas de nieve. Esta práctica era completamente desconocida para la participante colombiana.
- En Colombia el Día de Reyes existe pero sin el ritual de apertura de regalos que sí tiene en México.

Similitud sorprendente: la forma de celebrar la independencia nacional resultó muy similar en ambos países, lo que llamó la atención de Sofía: culturas distintas con prácticas patrióticas equivalentes.

Valores detectados: devoción religiosa popular como organizadora del tiempo comunitario, transmisión intergeneracional de rituales festivos, el alimento como lenguaje de afecto y memoria.

2.4.4. Sala 4 – Colombia · México

Vocera: Jinna Paola Ovalle Avella.

Sala 4: Resiliencia, religiosidad y el regalo de los 15 años

Tema central: experiencias de infancia marcadas por la superación de adversidades y la importancia de las redes de apoyo.

Narrativa destacada: una participante compartió que su abuela ahorró durante mucho tiempo para darle una sorpresa de cumpleaños de 15 años: llevarla a conocer el mar. Este relato generó una reflexión profunda sobre la **perseverancia** y la **disciplina del ahorro** como valores latinoamericanos compartidos, y sobre el mar como símbolo de aspiración para quienes viven alejados de la costa.

Valores identificados:

- Resiliencia y autonomía como capacidades forjadas desde la infancia ante situaciones difíciles.
- Redes de apoyo familiar y comunitario como factor protector.
- Religiosidad compartida: la Semana Santa como organizador del comportamiento infantil (“estar quietecita en los días santos”).
- Similitud entre México y Colombia en la importancia de la familia extensa y los valores de “apoyo y hermandad”.

Reflexión: el grupo concluyó que los latinoamericanos somos “personas luchadoras” que nos fijamos metas y las perseguimos en la medida de lo posible.

2.4.5. Sala 5 – Colombia · México · Argentina · (España)

Vocera: Cecilia Basilico (Argentina). Facilitadora: Carolina Villada (México/España).

Sala 5: Crianza, autoridad y desigualdad socioeconómica

Tema central: las formas de ejercer autoridad en la crianza y sus efectos en la infancia, cruzadas con la variable socioeconómica.

Tradición compartida (Colombia): salir con una maleta llena de ropa a dar la vuelta a la cuadra en Año Nuevo como augurio de viajes y prosperidad. Esta práctica resultó desconocida para los integrantes de México y Argentina, generando curiosidad e identificación con el espíritu del gesto.

Tema crítico emergente: el grupo entró de forma orgánica en el territorio temático del COIL. Cecilia Basilico articuló con precisión la convergencia:

- Los tres países comparten una **naturalización histórica del maltrato hacia la infancia**, tanto físico como verbal y simbólico.
- En Argentina existe ya un discurso instalado sobre la “crianza con respeto”, pero queda “mucho camino por delante”.
- La **desigualdad socioeconómica** como determinante estructural de la crianza: los adultos sin recursos materiales, emocionales ni temporales no pueden acompañar positivamente el desarrollo infantil.

Valores detectados: tensión entre autoridad y miedo en la crianza tradicional; horizonte emergente de la parentalidad positiva; comprensión del maltrato como fenómeno social, no solo individual.

2.4.6. Sala 6 – Colombia · Argentina

Vocera: Leydi Johana Gutiérrez Charry.

Sala 6: Normas escolares, ICBF y crianza responsable

Anécdota detonadora: Leydi Johana contó que un día recogió a su hijo en el colegio sin recordar que le había cortado el cabello esa mañana; le devolvieron al niño creyendo que era otro. La docente argentina preguntó por qué sucedió eso, revelando una diferencia normativa clave:

Diferencia identificada: en Argentina está más normalizado que los niños entren al colegio con el cabello corto como norma uniforme. En Colombia, aunque hubo épocas de mayor rigidez (el propio coordinador recordó que podían devolver a casa a un niño por el largo del cabello), actualmente los colegios son más flexibles, priorizando la libre expresión.

Debate sobre crianza responsable vs. permisividad: el grupo debatió el límite entre una educación que evite el daño y una que prepare para las exigencias de la vida. Cuestionaron que la crianza responsable no signifique ausencia de límites: “la vida requiere responsabilidades y eso se aprende en la niñez”.

Aporte institucional: Leydi Johana presentó el **ICBF** (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) como entidad que acompaña la infancia no solo en situaciones de maltrato, sino en jardines educativos, emprendimiento juvenil y formación familiar. Este dato resultó nuevo para la participante argentina.

Valores detectados: libre expresión vs. uniformidad como valores en tensión; institucionalidad pública como garante del bienestar infantil; aprendizaje de la responsabilidad como parte de la crianza.

2.4.7. Sala 7 – México · Argentina

Vocera: Lizette Guadalupe Calderón López. Participó Martha Paredes (Argentina).

Sala 7: Alcohol, política, generaciones y sistemas universitarios

Narrativa de apertura (México): Joaquín recordó que de niño encontró un billete de 500 pesos y pensó en “invertirlos” comprando pica fresas para venderlas. Finalmente lo devolvió. El grupo interpretó esto como la **responsabilidad** presente desde la infancia temprana.

Tradición compartida latinoamericana: “juntar las sillas” para que los niños se acuesten durante las fiestas de adultos aparece tanto en México como en Argentina, aunque con una diferencia importante: en las fiestas argentinas que describió Martha Paredes no se consumía alcohol, mientras que en México el alcohol es una presencia habitual en los festejos.

Diferencia generacional: Martha Paredes (más de 60 años) aportó la perspectiva de una crianza con límites más marcados entre el mundo adulto y el infantil: “había cosas de ‘esto no es para vos’, había una hora de dormir, no se compartía con los adultos”. Las participantes más jóvenes de México reportaron infancias con más integración entre generaciones en las fiestas.

Narrativa política (México): Lizette compartió que en la escuela le proyectaron la película *Rojo Amanecer* (sobre la Matanza de Tlatelolco de 1968) siendo niña. Esta experiencia moldeó sus ideales políticos y su visión del mundo. El grupo reflexionó sobre cómo la historia política nacional se transmite a través de la educación y la cultura en cada país.

Diferencia en sistemas universitarios: Martha (estudiante de psicología en Argentina) explicó que el sistema argentino no organiza la carrera por semestres, sino por **materias que deben aprobarse** para avanzar, sin un calendario fijo equivalente al semestral colombiano o mexicano.

Valores detectados: responsabilidad económica desde la infancia; transmisión de la memoria histórica y política a través de la escuela; diferencias generacionales en los límites entre mundo adulto e infantil.

2.5. Temas transversales emergentes

Del análisis conjunto de los siete grupos emergieron patrones temáticos que atravesaron prácticamente todas las salas, revelando tanto convergencias como diferencias culturales latinas:

Tema transversal	Descripción y manifestaciones
Unión familiar	Presente en las siete salas como valor central de la experiencia latinoamericana de infancia. La familia extensa (abuelas, tíos) aparece como red de apoyo y transmisora de tradiciones.
Evolución de las prácticas de crianza	El paso del castigo físico y la autoridad rígida hacia estilos más dialógicos y respetuosos fue mencionado por grupos de todos los países. La comparación intergeneracional fue especialmente fértil.
Religiosidad compartida	La Semana Santa, los días santos, la devoción popular y la organización del tiempo en torno a festividades religiosas emergieron como referente cultural compartido, con variaciones locales significativas.
Gastronomía como identidad	Tradiciones culinarias específicas (betabel con lechuga en León, las onces en Bogotá) aparecieron como marcadores culturales finos que distinguen a las comunidades incluso dentro de un mismo país.
Naturalización histórica del maltrato	Todas las salas tocaron, de manera orgánica, la cuestión del maltrato físico, verbal o simbólico como parte de las infancias latinoamericanas, y la emergencia actual de discursos de crianza responsable con perspectiva de derechos.
Diferencias generacionales	La presencia de participantes de distintas edades (desde estudiantes jóvenes hasta Martha Paredes, de más de 60 años) permitió un análisis diacrónico: las mismas culturas han cambiado significativamente en pocas décadas.
Diversidad interna	Las diferencias entre regiones, ciudades y generaciones dentro de cada país resultaron tan o más significativas que las diferencias entre países. La cultura no es homogénea dentro de las fronteras nacionales.
Transmisión de la memoria histórica	La sala 7 introdujo el tema de cómo la historia política y social se transmite a través de la educación escolar, moldeando la subjetividad política desde la infancia.

2.6. Preguntas generadoras del diálogo

2.6.1. Preguntas de apertura del ejercicio

- ¿Cuál es una experiencia vivida relacionada con la infancia, la educación o la familia que haya sido significativa para ti? ¿Por qué la elegiste sobre otras?
- ¿Qué **significado** tuvo esa experiencia en tu vida?
- ¿Qué **valores culturales** puedes detectar en la narrativa de tu compañero/a?

2.6.2. Preguntas del análisis comparado (tres niveles)

Descriptivo ¿Qué ocurrió en cada narrativa? ¿Cuáles son los hechos clave de cada historia?

Interpretativo ¿Qué valores, normas culturales o creencias están presentes en cada narrativa?
¿Qué dice de su cultura esta forma de vivir esa experiencia?

Comparativo ¿Cómo sería esta misma situación en otro contexto cultural de tu grupo? ¿En México esto significaría...? ¿En Argentina tendría este sentido...? ¿En Colombia sería de esta otra forma...?

2.6.3. Pregunta de cierre (plenaria)

- ¿Hubo alguna **suposición cultural que fue cuestionada** durante el trabajo de hoy? ¿Qué creían que era igual y resultó diferente? ¿O qué creían que era diferente y resultó similar?

2.7. Participantes y sus aportes

2.7.1. Docentes

Nombre	País	Aporte principal
Juan Carlos Valderrama	Colombia	Coordinación; marco conceptual (Deardorff); instrucciones del ejercicio; moderación de la plenaria; anuncio de grupos permanentes.
Mirtha Stepaniuk	Argentina	Primera bienvenida de Argentina en sesión completa; apertura afectiva hacia el encuentro.
Verónica Reyes	México	Desde Xochimilco (Ciudad de México), en vacaciones; ejemplificó la interculturalidad con el huarache; celebración del reencuentro con el equipo.

Nombre	País	Aporte principal
Bea Baroni (UFLO)	Argentina	Reflexión sobre la trayectoria de COILs anteriores; señaló que las diferencias regionales internas también son riqueza intercultural; intervino en sala 1 como dinamizadora.
Carolina Villada	México	Facilitó la sala 5; integró voces de México, Colombia y Argentina.
Sandra Catalina Villamil	Colombia	Aportó en sala 1 el dato institucional de la escuela de padres obligatoria en Colombia.
Martha Paredes	Argentina	Participante adulta (+60 años) de la sala 7; aportó la perspectiva generacional sobre límites en la crianza y sobre el sistema universitario argentino.

2.7.2. Estudiantes con aportes destacados en la plenaria

- **Ardila Sánchez, Johanna Andrea (Colombia)**: vocera de sala 1; articuló el análisis de diferencias generacionales en la disciplina y el valor común de la unión familiar.
- **Francisco Antonio Fuentes Rojas (México)**: vocero de sala 2; reflexionó sobre las diferencias culturales entre ciudades del mismo estado de Guanajuato.
- **Jiménez Pineda, Angie Patricia (Colombia)**: vocera de sala 3; describió las tradiciones festivas mexicanas (Reyes Magos, agua de betabel) desde la mirada de quien las descubrió por primera vez.
- **Juárez Hurtado, Giovanna Sofía (México)**: complementó a Angie aclarando el origen y contexto de la tradición del agua de betabel en León.
- **Ovalle Avella, Jinna Paola (Colombia)**: vocera de sala 4; narró la historia del ahorro de la abuela para el viaje al mar y reflexionó sobre la perseverancia latinoamericana.
- **Basilico, Cecilia (Argentina)**: vocera de sala 5; articuló con mayor profundidad conceptual la relación entre maltrato, crianza y desigualdad socioeconómica en América Latina.
- **Gutiérrez Charry, Leydi Johana (Colombia)**: vocera de sala 6; introdujo el ICBF y la diferencia en las normas de apariencia escolar entre Argentina y Colombia.

- **Calderón López, Lizette Guadalupe (México):** vocera de sala 7; compartió la experiencia formativa de ver *Rojo Amanecer* en la escuela y su impacto en la identidad política.

2.8. Aprendizajes del espacio

2.8.1. Aprendizajes interculturales

Las diferencias más reveladoras son las más inesperadas. El agua de betabel en León, la maleta de Año Nuevo en Colombia, la norma del cabello en Argentina, la ausencia de alcohol en las fiestas argentinas que describió Martha: ninguna de estas diferencias era “obvia” ni previsible. El ejercicio de narrativas personales fue mucho más fértil que las descripciones generales de la primera sesión, precisamente porque lo personal vuelve visible lo cultural.

La cultura no es homogénea dentro de las fronteras nacionales. La sala 2 demostró que las diferencias entre Salamanca y León (mismas frontera, mismo estado) pueden ser tan significativas como las diferencias entre países. Bea Baroni articuló este hallazgo como un aprendizaje metodológico valioso: el COIL no solo conecta culturas nacionales, también revela la riqueza de la diversidad regional interna.

El maltrato infantil emerge como tema latinoamericano compartido. Sin que se lo planificara así, cinco de las siete salas llegaron de forma orgánica al tema del maltrato y la crianza. Esto revela que las narrativas de infancia en los tres países están cruzadas por una historia compartida de violencia normalizada, y que la reflexión sobre este tema ya está presente en la subjetividad de los participantes antes de que el COIL aborde el trauma de forma teórica.

Las diferencias generacionales son tan relevantes como las nacionales. La presencia de Martha Paredes (más de 60 años) junto a estudiantes jóvenes produjo un análisis diacrónico: las mismas culturas latinoamericanas han cambiado profundamente en pocas décadas en sus formas de criar, celebrar y relacionarse con la infancia. La dimensión temporal de la cultura es tan importante como la geográfica.

La curiosidad como competencia metodológica. El coordinador invitó a los participantes a ser “sinvergüenzas” y curiosos. Varias salas reportaron que este esfuerzo activo por encontrar diferencias en culturas similares les permitió llegar a hallazgos más profundos que una mera descripción superficial. La curiosidad intercultural no es un rasgo de personalidad: es una competencia que puede cultivarse intencionalmente.

2.8.2. Aprendizajes metodológicos sobre el COIL

- **Las narrativas personales superan a las descripciones generales** como dispositivo de aprendizaje intercultural: producen empatía, revelan valores implícitos y generan conversaciones más auténticas.
- **El análisis en tres niveles** (descriptivo, interpretativo, comparativo) ofrece una estructura que gradúa la profundidad reflexiva sin perder la espontaneidad del intercambio.
- **La aleatoriedad en la conformación de grupos** tiene ventajas (diversidad impredecible) y limitaciones (no garantiza representación de los tres países en cada sala). La sala 2 demostró que incluso un grupo “homogéneo” puede producir aprendizajes interculturales valiosos.
- **Las dificultades logísticas** (acceso al archivo compartido por restricciones institucionales de Teams) son parte del aprendizaje sobre la gestión de proyectos globales. La solución colaborativa (Johanna compartió el archivo desde el chat) demostró la adaptabilidad del grupo.

2.8.3. Aprendizajes para la formación en psicología

- Las narrativas de infancia revelan que los participantes ya tienen **conocimiento experiencial** sobre trauma, crianza y familia: no llegan vacíos al contenido teórico del COIL. El espacio intercultural activa ese saber.
- La emergencia orgánica del tema del maltrato en casi todas las salas sugiere que la **sensibilidad hacia el sufrimiento infantil** está presente en los participantes antes de ser activada teóricamente.
- La comparación de **instituciones y marcos legales** (ICBF en Colombia, escuela de padres obligatoria, sistema universitario argentino) anuncia la discusión que vendrá sobre cómo los contextos institucionales y culturales moldean la práctica profesional en psicología.

2.9. Preguntas abiertas que emergen del espacio

- P1.** ¿Cómo afecta la **desigualdad socioeconómica** —identificada por la sala 5 como determinante estructural— a las posibilidades de una crianza respetuosa en cada uno de los tres contextos?
- P2.** ¿En qué medida las prácticas de **maltrato normalizado** en la infancia latinoamericana dejan huellas en el neurodesarrollo? ¿Cómo se expresa ese trauma en los consultorios de psicología en Colombia, México y Argentina?
- P3.** ¿Qué implicaciones tiene la diferencia entre el sistema universitario argentino (por materias) y el colombiano/mexicano (por semestres) para la **identidad profesional** y la forma de concebir el aprendizaje?
- P4.** La película *Rajo Amanecer* formó la identidad política de Lizette desde niña. ¿Qué papel juega la **memoria histórica transmitida por la escuela** en la subjetividad política y en la comprensión del trauma colectivo en cada país?
- P5.** ¿Cómo **varía la concepción de infancia** en los tres países (edades, derechos, expectativas, protección) y qué consecuencias tiene esa variación para el diseño de intervenciones psicológicas con niños y familias?

2.10. Proyección: siguientes sesiones del COIL

El coordinador anunció al cierre dos novedades importantes:

1. **Grupos de trabajo permanentes:** se conformaron grupos interculturales definitivos, garantizando la presencia de los tres países en cada uno. Los integrantes recibirán la asignación por correo e iniciarán el contacto previo a la siguiente sesión.
2. **Transición al contenido académico:** la próxima sesión (una semana después, mismo día, misma hora) comenzará el abordaje teórico sobre trauma y neuropsicología infantil en contextos latinoamericanos.

Sesión	Tipo	Descripción
1 (24 mar)	Intercultural I	Contacto inicial; retratos de ciudad; gastronomía.
2 (7 abr)	Intercultural II	Narrativas personales; análisis en tres niveles; conformación de grupos permanentes.
3 (14 abr)	Académica I	Inicio de contenidos: trauma y neuropsicología infantil en contextos latinoamericanos.
4–5	Académicas II–III	Desarrollo de la tarea problematizadora en grupos.
6 (cierre)	Presentación final	Entrega y socialización del producto COIL.

2.11. Síntesis y conclusión analítica

La segunda sesión del COIL marcó una transición cualitativa respecto a la primera: pasó de la *descripción* a la *interpretación*, de los retratos de ciudad a las narrativas de vida, de la gastronomía como lenguaje amable a la crianza como espejo de desigualdades y violencias compartidas.

Lo que emergió en las salas no fue el resultado de una instrucción temática sino de una **lógica narrativa**: cuando se invita a las personas a contar una experiencia significativa de su infancia, aparece inevitablemente la cultura profunda —sus valores, sus contradicciones, sus silencios y sus heridas. Los participantes llegaron al tema del trauma infantil sin que nadie los condujera allí: simplemente contaron sus historias.

“Lo mismo que nos separa es lo mismo que nos une.” — Lorena Pozo (Argentina, Sesión 1)

Esta frase de la sesión inaugural se confirmó en las salas: las diferencias entre Argentina, México y Colombia son reales y significativas (el alcohol en las fiestas, la norma del cabello, el calendario universitario, las tradiciones locales), pero lo que más sorprendió a los participantes fue descubrir cuánto comparten: la unión familiar como refugio, la religiosidad como organizadora del tiempo, el tránsito doloroso de la autoridad punitiva hacia la crianza respetuosa, y la certeza de que la infancia en América Latina ha sido, históricamente, un terreno de violencia normalizada que la generación actual tiene el desafío de transformar.

Idea central de la sesión

La cultura no se explica: se narra. Y cuando se narra en presencia del otro —de alguien que vivió una infancia diferente en un país diferente— la narrativa propia se vuelve visible como cultural, deja de ser simplemente “la forma en que son las cosas” y se convierte en un objeto de reflexión. Ese momento de decentramiento es el corazón del aprendizaje intercultural y el motor que llevará a estos participantes a comprender el trauma infantil latinoamericano con una profundidad que ningún manual podría ofrecer.

Referencias

Deardorff, D. K. (2006). Identification and assessment of intercultural competence as a student outcome of internationalization. *Journal of Studies in International Education*, 10(3), 241–266.

Rubin, J. (Ed.). (2016). *Collaborative Online International Learning (COIL): A guide to designing and facilitating international projects*. State University of New York.

Byram, M. (1997). *Teaching and assessing intercultural communicative competence*. Multilingual Matters.

Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). *Narrative inquiry: Experience and story in qualitative research*. Jossey-Bass. (Marco para el análisis de narrativas como dispositivo de aprendizaje.)

Informe analítico elaborado a partir de la transcripción del segundo encuentro intercultural del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”. 7 de abril de 2026. Uso académico interno.

Sesión 3 – Primera Sesión Académica

“Infancias, trauma y cerebro”

Fecha: 14 de abril de 2026
Tipo: Primera sesión académica
Duración: 2 horas 11 minutos
Ponentes: Dra. Mirtha Claudia Stepaniuk (Argentina/UFLO)
Dra. Carolina Villada Rodríguez (México)

3.1. Presentación del espacio

La tercera sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano” marcó una transición decisiva en la experiencia: el cierre del ciclo intercultural de contacto y el inicio de la fase académica. Por primera vez, el encuentro tuvo un formato de **doble ponencia con espacio de preguntas**, combinando el expertise legal-clínico de Argentina con el neurocientífico de México.

3.1.1. Transición del ciclo intercultural al ciclo académico

Fase	Sesiones	Tipo de contenido
Intercultural I	Sesión 1 (24 mar)	Contacto inicial; presentaciones; gastronomía.
Intercultural II	Sesión 2 (7 abr)	Narrativas personales; valores; análisis comparado.
Académica I	Sesión 3 (14 abr)	Primera doble ponencia: ASI y neurobiología del estrés crónico.
Académica II	Sesión 4	Maltrato emocional y funciones ejecutivas; el cuerpo habla.
Producto Final	Sesión 6	Presentación y socialización del trabajo grupal.

3.1.2. Avances organizativos reportados

Al inicio de la sesión el coordinador informó sobre tres avances importantes: conformación y envío de los grupos de trabajo permanentes (todos con miembros de los tres países), publicación de la plantilla del producto final del COIL y apertura del aula virtual MOOC como plataforma central de comunicación y materiales.

3.1.3. Estructura de la sesión

Momento	Actividad	Descripción
I	Apertura y logística	Bienvenida, instrucciones, novedades organizativas (15 min).
II	Ponencia 1	Mirtha Stepaniuk: abuso sexual infantil, marcos legales argentinos (Ley 24417 y Ley 26061) y neuropsicología básica del trauma (30 min).
III	Ponencia 2	Carolina Villada Rodríguez: neurobiología del estrés crónico infantil, poda sináptica y consecuencias del trauma en el neurodesarrollo (30 min).
IV	Preguntas y diálogo	Intercambio entre ponentes, participantes y coordinador (20 min).
V	Cierre	Reflexiones finales, aprendizajes del día, anuncio de Sesión 4 (10 min).

3.2. Ponencia 1: Abuso sexual infantil – marcos legales y trauma

Ponente: Dra. Mirtha Claudia Stepaniuk (UFLO, Argentina)

Título: Abuso sexual en las infancias: marcos legales, neuropsicología básica y manifestaciones clínicas del trauma.

Perfil: Psicóloga graduada de la UCA; experiencia en Hospital Pedro de Elizalde y Hospital Gutiérrez (Buenos Aires); miembro de Form Infancias Red Federal; especialización en abordaje integral de problemáticas sociales (UNLA); secretaria general del Colegio de Psicólogos Distrito 13 (2021–2025); docente e investigadora en UFLO; investigaciones en IA y salud mental, accesibilidad digital e infancias.

3.2.1. Eje 1: La denominación como acto político – de objeto a sujeto

La ponente abrió con una premisa conceptual que estructuró toda su exposición: el poder de la **denominación en psicología**. Hasta 1995 en Argentina, los niños eran legalmente tratados como *objetos de protección*. La promulgación de la Ley 26061 (2005) los reconoció como **sujetos de derecho**, lo que no es solo un cambio semántico sino una transformación epistemológica y ética que redefine el abordaje de toda situación de abuso y maltrato.

Dos psicoanalistas argentinos fundamentaron conceptualmente este marco:

- **Valliberti:** definió el maltrato como el abuso de poder ejercido por adultos sobre niños vulnerables; señaló la cosificación de la infancia.
- **Volnovich:** enfatizó que el maltrato es un ataque directo a la integridad física y subjetiva del niño, y que involucra una *traición de la confianza* frecuentemente avalada por un **pacto de silencio**.

3.2.2. Eje 2: Marco legal argentino – Ley 24417 (1995)

Primera ley argentina que rompió con la hegemonía patriarcal en la concepción de las familias. Sus elementos estructurantes:

- **Definición legal** del maltrato y sus formas (lesiones 34 %, maltrato físico 33 %, maltrato psíquico 33 %).
- **Denuncia voluntaria** para víctimas adultas capaces (Art. 1); **denuncia obligatoria** para víctimas en condición de vulnerabilidad: menores, incapaces y ancianos (Art. 2).
- **Sujetos obligados a denunciar**: servicios asistenciales (sociales, salud, educación en todos los niveles), profesionales de salud, funcionarios públicos, representantes legales y Ministerio Público.
- **El juez como “escudo protector primario”**: recibe denuncias, activa pericias y toma medidas cautelares inmediatas.
- **Ventana crítica de 48 horas**: obligación de convocar a las partes y al Ministerio Público; activación del protocolo interdisciplinario.
- **Medidas cautelares inmediatas**: exclusión del agresor del hogar, prohibición de acceso a escuela y espacios del niño, reintegro seguro.
- **Gratuidad de la asistencia**: médica y psicológica para víctimas y, cuando procede, para el imputado (con miras a evaluar reinserción).

El diagnóstico judicial requiere base científica: informe pericial psicológico, informe de trabajo social (análisis del ambiente, factores de riesgo, redes de apoyo) y pericia médica (constatación de daños físicos y urgencia de atención). El circuito completo de esta ley: *hecho → acción → evaluación → protección → intervención → tratamiento de abordaje interdisciplinario.*

3.2.3. Eje 3: Marco legal argentino – Ley 26061 (2005)

Diez años después de la ley anterior, esta norma reemplazó la doctrina de la “situación irregular” por una **protección integral**. Sus ejes fundamentales:

- Incorporación de la **Convención sobre los Derechos del Niño (ONU)** al derecho doméstico.
- Los NNA son **sujetos de derecho** con voz y participación en decisiones que los afectan: el concepto de *recupero de las voces de los niños* se convierte en principio rector.
- **Tres pilares de corresponsabilidad**: Estado (garantiza derechos, diseña políticas, financia), Familia (cuida, denuncia, recibe apoyo estatal) y Comunidad (reporta situaciones de vulneración).
- **Principio del interés superior del niño**: prevalece sobre cualquier otro interés; los derechos son irrenunciables e indivisibles.
- **No discriminación**: derechos aplicables sin distinción de origen, etnia, género o condición social.
- **Institucionalización como último recurso**: separar al niño de su familia es excepcional y requiere resolución fundada con control judicial inmediato. La familia puede tramitar la situación con acompañamiento.
- Instancias de denuncia: línea 102, defensoría, CNAF, oficina de violencia doméstica y juzgados de familia.

3.2.4. Eje 4: Definición operativa del abuso sexual infantil (ASI)

Definición de ASI

El abuso sexual infantil se define por la **asimetría de poder**, no necesariamente por la violencia física. El consentimiento de un menor no es jurídicamente válido por su condición de vulnerabilidad. La manipulación, el engaño y la confianza traicionada son componentes centrales, incluso en ausencia de fuerza física manifiesta.

3.2.5. Eje 5: Señales de alerta y protocolo del develamiento

La ponente identificó tres señales clave para la detección temprana: **relato** (el niño cuenta algo en confianza), **señales físicas** y **señales médicas**. El develamiento —el momento en que el niño verbaliza lo ocurrido— puede producirse en cualquier espacio comunitario (escuelas, hospitales, iglesias, organizaciones sociales, conversaciones informales).

Reglas de oro ante el develamiento

1. **Escuchar, no investigar**: el niño narra una sola vez; no pedirle repetición.
2. **Brindar confianza** sin mostrar signos de alarma ni shock.
3. **La denuncia es obligación legal** e impostergable; se puede hacer sin letrado en la comisaría o fiscalía penal.
4. **Proteger antes de investigar**: evitar la revictimización; no exponer al niño

a careos con el agresor.

5. **Proteger el testimonio:** cámara Gesell, apoyo psicológico, separación física entre víctima y victimario en espacios judiciales.

3.2.6. Eje 6: Las cuatro capas de protección

1. **Exclusión y restricción:** alejar al agresor de todo contacto, incluyendo redes sociales y canales telefónicos.
2. **Salud:** atención médica inmediata si el caso es reciente (<7 días); acompañamiento si es no reciente.
3. **Refugio institucional:** si el niño requiere salir del hogar.
4. **Red afectiva:** identificar y empoderar a familiares o grupos de apoyo como sostén del proceso.

La corresponsabilidad del sistema —educación, policía, justicia y salud trabajando de forma coordinada— es la condición necesaria para que la ruta de protección funcione.

3.3. Ponencia 2: ¿Qué le pasa al cerebro ante la amenaza constante?

Ponente: Dra. Carolina Villada Rodríguez (U. Guanajuato, México)

Título: ¿Qué le pasa al cerebro infantil ante una amenaza constante?

Perfil: Licenciada en Psicología; Doctora en Neurociencias (Universidad de Valencia, España); líneas de investigación: diferencias individuales en respuestas psicofisiológicas al estrés, efectos del estrés sobre procesos cognitivos e intervenciones de regulación del estrés en infancias y adultos vulnerables; más de 10 años en docencia de licenciatura y posgrado; nivel 1 del Sistema Nacional de Investigadores (México).

La ponencia fue precedida por una dificultad técnica (error al compartir la presentación en Teams) que requirió el envío de la presentación vía WhatsApp para que el coordinador la compartiera. Este incidente, manejado con fluidez por ambas partes, fue en sí mismo una demostración práctica de la adaptación cognitiva en tiempo real bajo condiciones imprevistas.

3.3.1. Eje 1: Definición de estrés y diferenciación conceptual

La ponente abrió con una activación participativa: preguntó a los estudiantes qué estresores identifican en su entorno cotidiano. Los participantes mencionaron: ruido urbano (Sara Valadez), inseguridad, hacinamiento y factores económicos (Paola Ovalle),

tráfico de Bogotá y notificaciones del celular (Yolima Ortiz). Alondra Molina integró las respuestas señalando que *el estrés no nace del estímulo sino de la percepción del estímulo*, anticipando el concepto clave de *cognitive appraisal*.

Marco conceptual del estrés

- **Estrés** (origen en física): ruptura del equilibrio homeostático del organismo.
- **Estresor**: estímulo que desencadena la respuesta de estrés. Puede ser físico (ruido, amenaza) o psicosocial (deuda, tráfico, incertidumbre económica).
- **Cognitive appraisal (Lazarus)**: la percepción e interpretación del estresor determinan la intensidad de la respuesta; de ahí las diferencias individuales.
- **Estrés agudo**: episódico y adaptativo; prepara para la respuesta.
- **Estrés crónico**: exposición prolongada; efecto neurotóxico.
- **Eustrés** (estrés positivo): activación ante eventos deseables o desafiantes; impulsa la acción.
- **Distrés**: percepción negativa; lo que cotidianamente llamamos “estrés”; cuando la amenaza supera los recursos del individuo.

3.3.2. Eje 2: La respuesta de estrés – el eje HPA

El eje HPA es la respuesta de estrés más tardía (después de la activación simpática inmediata). Su función es catabólica: libera **cortisol** en las glándulas suprarrenales para movilizar energía ante la amenaza.

Mecanismo: el hipotálamo activa la hipófisis → ésta activa las adrenales → se secreta cortisol → el cortisol, en condiciones normales, retroalimenta negativamente al hipotálamo y a la hipófisis para frenar la respuesta una vez superada la amenaza.

El problema del estrés crónico: con la exposición prolongada, el mecanismo de retroalimentación negativa se deteriora, los niveles de cortisol no vuelven a la línea base y las concentraciones elevadas sostenidas resultan **neurotóxicas**: causan muerte celular, alteraciones del sistema nervioso e impacto en el sistema inmune.

3.3.3. Eje 3: Desarrollo cerebral infantil – ventanas de vulnerabilidad

- **Sinaptogénesis:** desde el período fetal. Máxima densidad sináptica a los 2 años.
- **Poda sináptica:** eliminación de conexiones menos eficientes. El pico más intenso ocurre entre los **4 y 6 años**, periodo de máxima vulnerabilidad y, por tanto, de mayor necesidad de protección.
- **Apoptosis:** muerte neuronal programada; más relevante a partir de los 60 años.
- **Mielinización:** los oligodendrocitos recubren los axones con mielina para acelerar la conducción nerviosa; continúa en infancia y adolescencia.
- **Adolescencia:** segunda ola de poda sináptica que consolida las conexiones más funcionales y define la arquitectura cognitiva adulta.

Implicación clave: todo lo que ocurre entre los 2 y los 6 años determina qué conexiones sobreviven a la poda. Si hay interferencia por estrés crónico o maltrato en este período, las conexiones que “se quedan” son las menos adecuadas para el desarrollo posterior.

3.3.4. Eje 4: Tractos límbicos y regulación emocional

La ponente presentó imágenes de **tractografía** que muestran el desarrollo de los tractos límbicos desde el nacimiento hasta los 22 años:

Estructura	Función y vulnerabilidad
Giro cingulado	Una de las primeras estructuras en formarse; permite procesamiento emocional temprano; afecta regulación emocional si se daña en las primeras etapas del desarrollo.
Porción hipocampal del cíngulo	Consolidación de la memoria; orientación espacial; altamente vulnerable al cortisol crónico.
Fornix	Conexión hipocampal; fundamental en memoria declarativa y navegación espacial.
Fascículos frontolímbicos	Conectan el sistema límbico con la corteza prefrontal; clave para la regulación de la conducta y la integración emoción-cognición.

El daño a los tractos límbicos durante la infancia temprana tiene consecuencias en tres dominios interconectados: **regulación emocional** (incapacidad de modular respuestas afectivas), **memoria** (consolidación deficitaria, problemas de memoria de trabajo) y **regulación de la conducta** (impulsividad, dificultad de control inhibitorio). Estas no son consecuencias separadas: son expresiones de un mismo sistema de integración emoción-conducta- cognición que fue perturbado en su período más plástico.

3.3.5. Eje 5: Impacto del estrés crónico en el neurodesarrollo

La exposición prolongada a la adversidad (violencia, negligencia, pobreza, inestabilidad) en la infancia produce una cadena de efectos neurobiológicos:

1. **Neuroinflamación y alteración neuroinmune:** el sistema inmune se deteriora; mayor prevalencia de enfermedades.
2. **Disfunción de microglía y oligodendrocitos:** la poda sináptica se vuelve *atípica* (se eliminan conexiones que deberían quedarse o se conservan las que deberían eliminarse).
3. **Alteración de la mielinización:** los mensajes nerviosos viajan a ritmos inadecuados; afecta principalmente el cíngulo, el cuerpo caloso y los fascículos frontolímbicos.
4. **Consecuencias en salud mental:** mayor riesgo de depresión, ansiedad, TDAH, conducta antisocial, consumo de sustancias y desregulación emocional.
5. **Consecuencias cognitivas:** menor rendimiento académico, déficit en funciones ejecutivas (atención, memoria de trabajo, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva).

3.3.6. Eje 6: Evidencia empírica – EEG y cortisol en contextos vulnerables

La ponente presentó dos conjuntos de evidencia empírica que conectaron la teoría con la realidad social latinoamericana:

EEG y estatus socioeconómico (investigadoras de la UNAM, años 90)

Un estudio con niños de 6 a 12 años mostró que aquellos de bajo estatus socioeconómico presentaban un **electroencefalograma más lento** (menor actividad en banda alfa) comparados con los de estatus medio y alto. Este hallazgo vincula la vulnerabilidad socioeconómica directamente con la actividad eléctrica cerebral y las dificultades de aprendizaje.

Cortisol en niños de escuela primaria en zona conflictiva (México)

El propio estudio de la ponente con niños de 11-12 años en una escuela de zona de alto riesgo:

- **24 % de los niños** habían vivido algún evento traumático (violencias diversas): un porcentaje “bastante alto” en una sola clase.
- El entorno escolar requería presencia policial en la entrada; niños en condiciones de malnutrición, poca higiene y exposición a narcotráfico.
- **Niveles de cortisol en reposo:** entre 20 y 30 unidades; para la edad y en condición de reposo, estos valores son *anormalmente elevados*, lo que indica una activación basal crónica del eje HPA.
- Esta condición basal de alarma constante es en sí misma un indicador del impacto del entorno sobre la biología del desarrollo.

3.4. Diálogo, preguntas y reflexiones

El espacio de preguntas fue uno de los momentos más ricos de la sesión, generando intercambios que conectaron las dos ponencias y las vincularon con la práctica profesional futura de los estudiantes.

3.4.1. Pregunta 1: Distinción entre estrés y ansiedad

Formulada por Angie Patricia Jiménez.

La ansiedad es el componente psicológico de la respuesta de estrés, normalmente de anticipación: ante cualquier amenaza —real o imaginada— el organismo la anticipa para activar la respuesta de estrés. — Carolina Villada

3.4.2. Pregunta 2: ¿Cuánto tiempo tarda la recuperación del trauma?

Formulada por Sandra Catalina Villamil.

Ambas ponentes respondieron de forma complementaria, convergiendo en que no hay un plazo único:

- Depende del tipo de maltrato, su duración, la edad de inicio, los factores de personalidad y la resiliencia individual.
- El acompañamiento **interdisciplinario** (psicología, trabajo social, pediatría, acompañamiento legal) y la **seguridad del entorno** son los mejores predictores de recuperación.
- Carolina Villada citó el caso de eutanasia en España como extremo de un espectro en el que la ausencia de red de apoyo y de intervención adecuada puede llevar a consecuencias irreversibles.

3.4.3. Pregunta 3: Denuncia obligatoria para psicólogos en formación

Formulada por Joaquín (México).

Situaciones de violencia que percibamos o que nos relate un menor deben denunciarse. Una vez graduados y acompañando casos, si detectamos maltrato o riesgo para el niño, estamos obligados a denunciar; es una práctica que hace a la ética profesional, además de la legislación. — Mirtha Stepaniuk

3.4.4. Pregunta 4: Intervención cuando el ambiente no puede cambiarse

Formulada por Luz Nallely Canchola (México).

La estudiante planteó la frustración de querer intervenir en contextos donde el ambiente estresante está fuera del control del profesional. Las respuestas ofrecieron dos principios orientadores:

- **Mirtha Stepaniuk:** la clave está en dar recursos al niño, a la niña, al adolescente y a su familia. La psicoterapia trabaja precisamente eso: ofrecer herramientas para tramitar lo que el contexto impone.
- **Carolina Villada:** ir buscando *cambios chiquitos*, no grandes transformaciones. La reeducación y la entrega de nuevas estrategias van generando un efecto acumulativo que, a lo largo de décadas, sí transforma culturas y prácticas de crianza.

No se deben frustrar tanto queriendo cambiar el mundo. Hay que ir esquivando y dando recursos conforme podamos. Es lo que le queremos transmitir a los futuros psicólogos. — Carolina Villada

3.4.5. Pregunta 5: Cómo evitar explicaciones simplistas cerebro-comportamiento

Formulada por el coordinador, en relación con el producto final del COIL.

Un riesgo recurrente en la aplicación de conocimiento neurocientífico es el determinismo: “si esto ocurre en el cerebro, entonces el niño se comportará de esta forma”. Carolina Villada señaló que esta postura no solo es simplista sino epistemológicamente incorrecta. La clave está en la **plasticidad cerebral**: el cerebro se modifica con el ambiente, y esa retroalimentación es bidireccional. Trabajar cognitivo-conductualmente con el niño y con su familia produce cambios que afectan la arquitectura cerebral, no al revés exclusivamente.

3.4.6. Pregunta 6: Intervención en comunidades indígenas

Formulada por Mireya Monroy Peñuela (Colombia). La pregunta abordó el caso específico de la comunidad Embera (Colombia) y cómo intervenir ante violencia hacia niños sin

desconocer las creencias culturales.

Ambas ponentes coincidieron en los mismos principios:

- **Psicología social y comunitaria:** entrar con la comunidad, no contra ella; conocer sus lazos sociales y trabajar desde adentro.
- **Interdisciplinariedad:** psicólogos, sociólogos y antropólogos trabajando en equipo.
- **Respeto y empatía:** reconocer que las prácticas violentas son producto de creencias y culturas, no solo de mala voluntad; redirigir desde la comprensión.
- **La ley como marco:** hacer prevalecer los derechos del niño por sobre las prácticas culturales, pero con la paciencia de quien sabe que la reeducación cultural es un proceso de décadas.

3.5. Participantes y aportes destacados

3.5.1. Docentes y ponentes

Nombre	País	Aporte principal
Mirtha Stepaniuk	Argentina	Ponente 1: marco legal argentino sobre ASI (Leyes 24417 y 26061), protocolo de denuncia, rol del psicólogo en el sistema de protección.
Carolina Villada	México	Ponente 2: neurobiología del estrés crónico, poda sináptica, tractos límbicos, evidencia empírica con niños en vulnerabilidad.
Juan Carlos Valderrama	Colombia	Coordinación; presentación de ponentes; preguntas orientadoras sobre el producto final del COIL.

3.5.2. Estudiantes con participación activa

- **Valadez Rodríguez, Sarah Irazu (México):** definió estrés agudo y crónico con precisión conceptual; mencionó el ruido urbano como estresor cotidiano. Primera en responder la activación participativa de la ponente 2.

- **Ovalle Avella, Jinna Paola (Colombia):** identificó la inseguridad, el hacinamiento y los factores económicos como estresores cotidianos; matizó el estrés como no siempre negativo, pues puede activar la alerta.
- **Ortiz Ortiz, Lidia Yolima (Colombia, docente):** identificó el tráfico de Bogotá y las notificaciones del celular como estresores contemporáneos, con una reflexión sobre la adaptación o cronificación de esos estresores.
- **Molina Cancino, Alondra Geovanna (México):** integró todas las respuestas anteriores para articular el papel del *cognitive appraisal* y la función de la amígdala en la percepción del estrés.
- **Jiménez Pineda, Angie Patricia (Colombia):** preguntó por la distinción entre estrés y ansiedad, generando una de las aclaraciones conceptuales más claras de la sesión.
- **Villamil Cotacio, Sandra Catalina (Colombia):** preguntó sobre los tiempos de recuperación del trauma; aportó también la experiencia de estresores cotidianos (deudas, vínculos desgastantes).
- **Canchola Ornelas, Luz Nallely (México):** planteó la tensión entre querer intervenir y los factores estructurales fuera del control del psicólogo; introdujo la idea de trabajar la resiliencia individual.
- **Monroy Peñuela, Mireya (Colombia):** formuló la pregunta más compleja de la sesión sobre intervención en comunidades indígenas con prácticas culturalmente arraigadas de violencia hacia la infancia.
- **Torres Benites, Leidi Johana (Colombia):** en el cierre reflexivo, conectó los contenidos con la vida cotidiana: proteger a los niños de discusiones de adultos que funcionan como estresores invisibles.

3.6. Marcos teóricos y referencias

Referencia	Campo	Función en la sesión
Ley 24417 (Argentina, 1995)	Marco legal	Primera ley de protección contra maltrato; establece denuncia obligatoria y el circuito judicial de protección.
Ley 26061 (Argentina, 2005)	Marco legal	Protección integral de derechos; NNA como sujetos de derecho; corresponsabilidad Estado-familia-comunidad.

Referencia	Campo	Función en la sesión
Convención sobre Derechos del Niño (ONU) Valliberti y Volnovich	Derecho internacional Psicoanálisis argentino	Base de la Ley 26061; principio del interés superior del niño. Definición conceptual del maltrato como abuso de poder y traición de la confianza.
Lazarus – Cognitive appraisal	Psicología del estrés	La percepción e interpretación del estresor determinan la respuesta; base de las diferencias individuales.
Eje HPA y cortisol	Neurobiología	Respuesta de estrés tardía; neurotóxica en condiciones crónicas; medida clave en estudios de vulnerabilidad.
Sinaptogénesis, poda sináptica, mielinización	Neurociencia del desarrollo	Procesos de maduración cerebral vulnerables al estrés crónico en períodos críticos (especialmente 2-6 años).
Tractografía (tractos límbicos)	Neuroimagen	Visualización del desarrollo de conexiones para regulación emocional, memoria y conducta.
Investigadoras UNAM (años 90)	Neurociencia	EEG y estatus socioeconómico: nivel socioeconómico bajo asociado a actividad cerebral más lenta.
Película <i>Intensamente</i> (Inside Out, Pixar)	Divulgación	Ilustración accesible de la relación entre emociones, memoria e identidad en la infancia.

3.7. Aprendizajes del espacio

3.7.1. Aprendizajes conceptuales

La denominación es un acto político con consecuencias clínicas. Pasar de “objeto de protección” a “sujeto de derecho” no es solo semántica: transforma la posición del niño en el sistema judicial y terapéutico, otorga legitimidad a su voz y cambia el tipo de intervención posible. La elección de las palabras en psicología nunca es neutral.

El estrés crónico en la infancia no es solo un problema psicológico: es un problema neurobiológico con efectos permanentes. La exposición sostenida a la adversidad durante los períodos críticos del neurodesarrollo (especialmente entre los 2 y 6 años) altera la poda sináptica, la mielinización y el funcionamiento del eje HPA, con consecuencias en regulación emocional, memoria, funciones ejecutivas y salud mental que pueden persistir hasta la adultez.

La desigualdad socioeconómica se inscribe en el cerebro. Los datos de EEG y cortisol presentados muestran que la vulnerabilidad social no es solo un dato sociológico: produce diferencias medibles en la actividad eléctrica cerebral y en los niveles hormonales basales de los niños. La pobreza es, literalmente, un estresor crónico con efectos neurobiológicos.

Proteger es más urgente que investigar. Ante una situación de abuso o maltrato, la lógica profesional no puede quedarse en la investigación para comprender el fenómeno: la acción protectora (denuncia, exclusión del agresor, red de apoyo) es la prioridad. El silencio, incluso involuntario, protege al agresor y amplifica el daño.

La plasticidad cerebral es la base ética del trabajo con infancias. Si el cerebro se modifica con el ambiente, las intervenciones psicológicas y sociales tienen sentido: pueden revertir o compensar parte del daño. Esto protege al futuro psicólogo del determinismo neurobiológico y le da fundamento para perseverar en cambios pequeños y graduales que, acumulados, transforman vidas y culturas.

3.7.2. Aprendizajes para la práctica profesional

- Conocer el **marco legal del propio país** sobre protección infantil es una obligación ética, no una opción. Lo que es ley en Argentina puede tener

equivalentes o diferencias significativas en Colombia o México.

- La **denuncia obligatoria** aplica a los psicólogos en formación que estén en prácticas o en contacto clínico: es un deber legal y ético.
- Ante un niño que devela una situación de abuso, la **escucha activa sin investigar ni repetir** es la respuesta profesional correcta.
- El trabajo con infancias en contextos vulnerables requiere **interdisciplinariedad** (psicología, trabajo social, pediatría, derecho) y **abordaje comunitario** para ser efectivo.
- Las intervenciones deben evitar el **determinismo biologicista**: reconocer el impacto del cerebro sobre la conducta sin olvidar que la intervención psicosocial también modifica el cerebro.

3.7.3. Aprendizajes interculturales que emergen de los contenidos

- Los **marcos legales de protección infantil difieren** entre los tres países: Alejandra Valtierra (México) señaló lo enriquecedor de conocer las implicaciones de leyes de otro país.
- El **ICBF colombiano** (mencionado por Paola Ovalle) no tiene equivalente directo en Argentina ni México en términos de cobertura y mandato institucional.
- La pregunta sobre comunidades indígenas (Mireya) evidenció que la tensión entre **derechos universales y prácticas culturales** es un desafío real y diferenciado en cada contexto latinoamericano.

3.8. Preguntas abiertas que emergen del espacio

- P1.** ¿Cómo se articula el **marco legal de protección infantil** en Colombia y México con el argentino presentado? ¿Qué vacíos o fortalezas diferenciales tienen?
- P2.** ¿Cuáles son los **factores de estrés infantil más frecuentes** en cada uno de los tres países? ¿Existen diferencias culturales en los estresores que enfrentan los niños?
- P3.** ¿Cómo se construye la **resiliencia** en contextos de alta vulnerabilidad? ¿Qué peso relativo tienen los factores individuales, familiares, comunitarios e institucionales?
- P4.** ¿Cuáles son las **herramientas de intervención más efectivas** para niños con trauma crónico en contextos con recursos limitados?
- P5.** ¿Cómo se puede intervenir psicológicamente en **comunidades con prácticas culturalmente arraigadas** de violencia hacia la infancia sin imponer una visión externa ni desconocer la identidad cultural?

3.9. Proyección: Sesión 4

El coordinador anunció dos nuevas ponencias para la siguiente sesión (una semana después, misma hora, mismo canal):

Bloque	Ponencia
Ponencia 1	Impacto del maltrato emocional en las funciones ejecutivas.
Ponencia 2	El cuerpo habla: manifestaciones somáticas del trauma en la infancia.

3.10. Síntesis y conclusión analítica

La tercera sesión representó el momento de convergencia entre lo intercultural y lo académico que define la potencia del COIL como metodología. Las dos semanas de encuentros previos —en las que los participantes compartieron historias de infancia, hablaron de sus ciudades y sus comidas, descubrieron que el dulce de leche y el arequipe son familia— no fueron un preámbulo decorativo: fueron la preparación emocional e interpersonal para poder recibir contenidos que tocan profundamente la subjetividad de todos.

Porque escuchar sobre abuso sexual infantil, sobre la traición de la confianza, sobre cerebros de niños con niveles de cortisol crónicamente elevados no es una experiencia neutral. Y haberla recibido en compañía de personas de tres países que ya se reconocen mutuamente como compañeros de aprendizaje hace que esa experiencia sea cualitativamente distinta a recibirla en un aula convencional.

Idea central de la sesión

El trauma infantil es un fenómeno que ocurre simultáneamente en tres planos que ninguna disciplina por sí sola puede abarcar: el **plano legal** (quién debe actuar, cómo y cuándo), el **plano neurobiológico** (qué le pasa al cerebro que crece bajo amenaza constante) y el **plano clínico** (cómo acompañar la recuperación desde el respeto a la subjetividad y al contexto cultural). Este COIL propone, precisamente, construir una mirada que integre los tres planos desde tres contextos latinoamericanos distintos.

La sesión también dejó una lección metodológica para los futuros psicólogos: el conocimiento científico y legal no es suficiente si no va acompañado de la humildad de saber que no se puede cambiar todo, de la paciencia para buscar cambios pequeños y de la convicción de que cada recurso entregado a un niño, a una familia, a una comunidad, es un paso en una transformación que se mide en décadas, no en sesiones.

Referencias

Argentina. Congreso Nacional. (1995). *Ley 24417: Protección contra la violencia familiar*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Argentina. Congreso Nacional. (2005). *Ley 26061: Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

McEwen, B. S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease. *European Journal of Pharmacology*, 583(2–3), 174–185.

Shonkoff, J. P., Garner, A. S., & The Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232–e246.

UNICEF. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Naciones Unidas.

Valliberti, E. (1994). *Maltrato infantil*. Universidad.

Volnovich, J. C. (1994). *El niño del “siglo del niño”*. Lumen/Humanitas.

Informe analítico elaborado a partir de la transcripción de la tercera sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”. 14 de abril de 2026. Uso académico interno.

Sesión 4 – Segunda Sesión Académica

“Del maltrato emocional al cuerpo que habla”

Fecha: 21 de abril de 2026
Tipo: Segunda sesión académica
Duración: 2 horas 18 minutos
Ponentes: Luis Fernando Rebolledo Meza (México)
Dra. Lorena Pozo (Argentina/UFLO)

4.1. Presentación del espacio

La cuarta sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano” se realizó el 21 de abril de 2026, profundizando el programa académico iniciado en la sesión anterior. Siguiendo la misma estructura de doble ponencia con espacio de diálogo, esta sesión ofreció dos perspectivas complementarias sobre el trauma infantil: una neuropsicológica y ejecutiva (México) y una somática y relacional (Argentina).

4.1.1. Recapitulación de la Sesión 3

El coordinador abrió la sesión con una síntesis sistematizada de la sesión anterior, que se reproduce parcialmente como marco de continuidad:

Síntesis de la Sesión 3 – leída por el coordinador

La tercera sesión marcó un punto de inflexión: el tránsito del intercambio cultural hacia un abordaje académico riguroso del trauma infantil. Las dos ponencias construyeron una mirada integral al articular dimensiones legales, clínicas y neurobiológicas. El eje conceptual clave fue que **la denominación no es neutral**: el tránsito de considerar a los niños como objetos de protección a reconocerlos como sujetos de derecho implica una transformación ética y epistemológica profunda. Se subrayó la importancia de **evitar posturas deterministas**: la plasticidad cerebral abre la posibilidad de intervención y cambio incluso en contextos adversos.

El abordaje del trauma infantil exige una mirada **interdisciplinaria, ética y contextualizada**.

4.1.2. Estructura de la sesión

Momento	Actividad	Descripción
I	Apertura	Recapitulación de la Sesión 3; bienvenida (15 min).
II	Ponencia 1	Luis Fernando Rebolledo Meza: maltrato emocional y funciones ejecutivas desde la teoría biosocial (30 min).
III	Ponencia 2	Lorena Pozo: el cuerpo como primer lenguaje; somatización del trauma; resiliencia y vínculos seguros (30 min).
IV	Diálogo	Preguntas de participantes a ambos ponentes (20 min).
V	Cierre	Reflexiones finales; anuncio de Sesión 5 (modelos de intervención y autocuidado del profesional).

4.2. Ponencia 1: El impacto del maltrato emocional en las funciones ejecutivas

Ponente: Luis Fernando Rebolledo Meza (U. Guanajuato, México)

Título: El impacto del maltrato emocional en las funciones ejecutivas.

Perfil: Psicólogo clínico; maestrante en ciencias del comportamiento; docente en la Universidad de Guanajuato; investigación en psicofisiología clínica y efectos del estrés crónico en biomarcadores y procesos cognitivos; formación en psicoterapias conductuales contextuales (UNAM); especialización en neurofeedback y biofeedback de variabilidad de la frecuencia cardíaca en personal de salud; investigación reciente sobre videojuegos, estrés y funciones ejecutivas.

4.2.1. Eje 1: ¿Qué son las funciones ejecutivas?

La primera estudiante en responder a la pregunta detonadora de la ponencia fue Luz Nallely Canchola, quien identificó el pensamiento, la atención, el lenguaje y la memoria como componentes clave. El ponente validó esta respuesta y la articuló en una definición conceptual:

Definición de funciones ejecutivas

Las funciones ejecutivas son todas las capacidades que permiten **controlar, regular y planear** la conducta y los procesos cognitivos. Son las bases de la conducta más compleja del ser humano: lo que nos permite actuar de manera independiente y productiva. Se organizan en tres funciones básicas:

1. **Control inhibitorio:** inhibir la respuesta automática para enfocar la atención en estímulos relevantes. Base del autocontrol.
2. **Flexibilidad cognitiva:** ajustarse a los cambios; cambiar de estrategia cuando la actual no funciona; adoptar distintos puntos de vista.
3. **Memoria de trabajo:** manipulación mental de la información; mantenimiento y uso de instrucciones en tiempo real.

4.2.2. Eje 2: Neuroanatomía de las funciones ejecutivas

Las funciones ejecutivas dependen de la **corteza prefrontal**, la región más nueva evolutivamente del encéfalo. Se distinguen cuatro áreas:

Corteza orbitofrontal: regula el sistema límbico; controla el procesamiento emocional y la conducta. Su alteración produce déficit en control emocional, poca tolerancia a la frustración y conductas desinhibidas (ironía, sarcasmo, transgresión de convenciones sociales).

Corteza prefrontal medial: procesos de inhibición y esfuerzo atencional; inhibe respuestas automáticas; deteriora motivación e iniciativa cuando se afecta; fundamental en conductas de aproximación o evitación ante el riesgo.

Corteza orbito-medial (combinación de las dos anteriores): regula conjuntamente la experiencia emocional y el control conductual.

Corteza dorsolateral: organización, planeación y anticipación; memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva. Su compromiso dificulta seguir instrucciones complejas y cambiar de estrategia cuando es necesario.

Corteza prefrontal anterior: la más nueva evolutivamente; metacognición (capacidad de observar el propio comportamiento, evaluar errores, ajustar el desempeño); abstracción y lenguaje simbólico complejo.

4.2.3. Eje 3: Desarrollo temporal de las funciones ejecutivas

La maduración de las funciones ejecutivas no es simultánea:

Función ejecutiva	Periodo de maduración	Implicación clínica
Control inhibitorio (orbitofrontal)	Infancia temprana	Primera en desarrollarse; ventana de alta vulnerabilidad ante el maltrato en edades tempranas.
Flexibilidad cognitiva y planeación (dorsolateral)	Adolescencia	Periodo sensible a cambios emocionales intensos que dificultan el cambio de estrategia.
Metacognición y abstracción (prefrontal anterior)	Adulthood temprana	Las funciones más complejas maduran cuando la persona ya es adulta.

El control inhibitorio, que es la función ejecutiva que primero madura, es también la más susceptible al impacto del maltrato emocional temprano. Dado que madura en la infancia, el ambiente en esos años determina si se consolida adecuadamente o queda comprometida. Esta función es la base cognitiva del autocontrol y la regulación emocional.

4.2.4. Eje 4: Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas

El ponente presentó un resumen de instrumentos para evaluar cada área:

- **Laberintos:** evalúan control inhibitorio (no separar el lápiz, no estrellarse en caminos sin salida) y planificación de la corteza orbito-medial.
- **Prueba Stroop:** nombre de un color escrito en tinta de otro color (p. ej., la palabra “azul” escrita en amarillo). Mide la capacidad de inhibir la respuesta automática (decir el color de la tinta y no la palabra). Ejemplo ilustrativo de las dinámicas del control inhibitorio.
- **Juego de cartas (Iowa Gambling Task):** toma de decisiones bajo riesgo-beneficio; preferencia por ganancias inmediatas versus pérdidas a largo plazo; evalúa procesamiento orbitofrontal.

4.2.5. Eje 5: El maltrato emocional – definición y normalización

Maltrato emocional

El maltrato emocional comprende todas las reacciones del ambiente (adultos o pares) que constituyen una **invalidación crónica** de la experiencia emocional del niño: rechazo, crítica, coerción, humillación, amenazas, aislamiento, silencios prolongados. No requiere contacto físico para producir daño neuropsicológico significativo y, según la evidencia, puede predecir problemas en la regulación emocional tanto como el

maltrato físico o el abuso sexual.

Un rasgo central de este tipo de maltrato es su **alta normalización social**: muchas formas de invalidación emocional son prácticas culturalmente aceptadas (“no llores”, “no seas tan sensible”, “ya te dijimos qué hacer”) y se transmiten de generación en generación. Esta invisibilidad lo hace especialmente difícil de detectar y de abordar clínicamente.

4.2.6. Eje 6: Impacto del maltrato emocional en las funciones ejecutivas

El mecanismo explicativo es coherente con lo presentado en la Sesión 3:

Un cerebro inundado de catecolaminas (adrenalina, noradrenalina) debido al estrés crónico prioriza la supervivencia sobre el desarrollo. Las regiones prefrontales, que requieren condiciones de calma y estimulación adecuada para madurar, **no se activan de forma óptima**. El resultado: las funciones ejecutivas tardan en madurar o quedan estructuralmente comprometidas.

Funciones más afectadas (en orden de impacto documentado):

1. Control inhibitorio y regulación emocional (base del autocontrol).
2. Atención sostenida (capacidad de mantenerse en una sola tarea).
3. Memoria de trabajo (seguimiento de instrucciones).
4. Flexibilidad cognitiva (cambio de estrategia ante nuevas situaciones).
5. Planificación y resolución de problemas.

4.2.7. Eje 7: La teoría biosocial y la desregulación emocional

El ponente utilizó la **teoría biosocial** (Linehan) como marco integrador para explicar cómo el maltrato emocional genera desregulación emocional:

Teoría biosocial – Linehan

La desregulación emocional resulta de la interacción entre dos factores:

1. **Alta vulnerabilidad emocional** (componente biológico-temperamental): *alta sensibilidad emocional* (pequeños estímulos generan respuestas emocionales intensas), *alta intensidad* de la respuesta y *lento retorno a la calma* (el tiempo de recuperación, que en teoría debería ser de 90 segundos, se extiende porque otros estímulos mantienen la activación).
2. **Ambiente invalidante** (componente ambiental): el maltrato emocional. Responde solo cuando las expresiones son muy intensas (el berrinche, la autolesión), enseñando que solo las respuestas extremas generan atención. No debe confundirse con “buscar atención”: es la consecuencia lógica de un ambiente que solo responde al extremo.

La combinación de ambos factores produce un patrón que atraviesa múltiples problemas en salud mental, especialmente el trastorno límite de la personalidad.

4.2.8. Eje 8: Testimonios clínicos – la voz del ambiente invalidante

El ponente presentó dos extractos de una consultante real (adaptados para proteger su identidad) que ilustraron concretamente los conceptos expuestos:

Testimonio clínico

“Desde niña me decían que era muy chillona, muy sensible. Mi mamá me decía que no era muy lista. Eso me marcó. Me acuerdo que me daban ganas de llorar por cosas que los demás no notaban y me sentía mal. Por eso aprendí a guardarme lo que sentía. [...] Incluso ahora cuando algo me afecta, me da vergüenza porque pienso que estoy exagerando, pero no lo puedo evitar. Lo siento muy fuerte.”

Testimonio clínico

“Me hacían sentir que exageraba, que mis emociones no eran válidas. Me decía, ya te dijimos qué hacer, otra vez con lo mismo. Eso me hacía sentir que era una molestia. [...] Con una psicóloga anterior se me decía que identificara el pensamiento, como si ello bastara para resolver lo que sentía. Ya sé que lo que pienso puede que no sea verdad. Pero aún así, cuando estoy en crisis no puedo pensar.”

El segundo testimonio revela algo crucial: un proceso psicoterapéutico también puede convertirse en un espacio invalidante si las intervenciones implican que las dificultades son “simples de resolver”. La técnica cognitiva bien intencionada puede reforzar la sensación de incompetencia del paciente si no va acompañada de validación emocional genuina.

4.2.9. Eje 9: El juego como estrategia de intervención

El ponente cerró con una propuesta de intervención preventiva y terapéutica:

El juego como espacio de entrenamiento ejecutivo y emocional. El juego —en la calle, el parque, juegos de mesa o videojuegos— estimula directamente las áreas prefrontales de las que dependen las funciones ejecutivas. Permite el contacto con la frustración, el enojo, la vergüenza y la exposición ante otros en condiciones relativamente seguras. Para que funcione terapéuticamente, el juego requiere: adultos entrenados en validación emocional como modelos, reglas precisas con consecuencias reales (la emoción y la consecuencia no son excluyentes) y espacios en los que el niño pueda expresar sin ser invalidado. Complementariamente, los ejercicios simples de atención plena (*mindfulness*) entrenan la conciencia corporal y la capacidad de observar la experiencia interna sin ser dominado por ella.

4.3. Ponencia 2: El cuerpo habla – impacto del maltrato y abuso infantil

Ponente: Dra. Lorena Pozo (UFLO, Argentina)

Título: El cuerpo habla: impacto en maltrato y abuso infantil.

Perfil: Licenciada en psicopedagogía; post-doctora en psicología; diplomada en abuso sexual infantil, trastornos de la conducta alimentaria y gestión educativa; especialización en docencia universitaria; directora del Profesorado Universitario de Psicología y Psicopedagogía (UFLO); investigadora en desarrollo humano y temas sensibles; tesis doctoral sobre abuso sexual infantil y trastornos de la conducta alimentaria.

4.3.1. Eje 1: El cuerpo como primer lenguaje

Lorena Pozo abrió con una cita de Bessel van der Kolk que funcionó como eje conceptual de toda la ponencia:

“El cuerpo lleva la cuenta.” — Bessel van der Kolk, *The Body Keeps the Score*

La ponente desarrolló el argumento de que el cuerpo es **el primer lenguaje que adquirimos y el último que perdemos**:

- Antes de las palabras están las sensaciones, las emociones y las respuestas corporales. El primer contacto con el mundo es táctil, olfativo, kinestésico.
- Incluso al final de la vida, cuando el lenguaje verbal se pierde, el cuerpo sigue expresando.
- El trauma, cuando no puede ser elaborado verbalmente, **se inscribe en el cuerpo**: se codifica como sensaciones, emociones y respuestas corporales que persisten aunque el recuerdo consciente no esté disponible.
- El síntoma corporal es el lenguaje de lo no simbolizado: una solución inconsciente a un conflicto que no fue resuelto.

4.3.2. Eje 2: Qué es lo traumático

Lo traumático no es lo que pasa, sino lo que no puede elaborarse

Desde múltiples corrientes psicológicas converge la idea de que lo traumático no es el evento en sí, sino la **incapacidad de elaborarlo**: qué relación establece la persona con ese hecho, cómo lo pudo (o no) procesar. El objetivo clínico, por tanto, no es eliminar el hecho —que es imposible— sino ayudar a la persona a **vivir más allá** de lo que vivió.

4.3.3. Eje 3: Impacto neurobiológico del abuso sexual infantil

- **Amígdala hiperactiva:** señal de alerta permanente; hiperreactividad frente a amenazas; estado de vigilancia constante.
- **Hipocampo afectado:** dificultades en memoria episódica y contextual; fragmentación de recuerdos (“me acuerdo de apartes”).
- **Corteza prefrontal inmadura e interferida:** ya de por sí la última en formarse; su desarrollo se ve adicionalmente perturbado por el abuso. Resultado: alteraciones en toma de decisiones, planificación y regulación emocional.
- **Sistema nervioso autónomo desregulado:** predominio simpático sostenido; dificultad para retornar a la calma; palpitaciones, sudoración, tensión muscular constantes.

La ponente enfatizó que estas **alteraciones no son fallas del organismo:** son respuestas adaptativas a experiencias extremas de vulneración. Patologizar estas respuestas sin comprender su función protectora sería un error clínico y ético.

4.3.4. Eje 4: El cuerpo como registro del trauma no elaborado

Cuando el lenguaje falla o el cerebro en desarrollo no puede procesar el abuso en palabras, el organismo lo almacena de otras maneras:

- **Memoria corporal o implícita:** sensaciones, respuestas y emociones guardadas corporalmente que pueden activarse ante estímulos sensoriales específicos sin que haya un recuerdo verbal disponible.
- **Sabiduría somática:** el cuerpo busca constantemente la homeostasis y la protección; los síntomas físicos son mensajes adaptativos de un conflicto no resuelto.
- **Disociación:** en abusos reiterados, la persona se disocia del propio cuerpo para sobrevivir (“esto no me está pasando a mí, le pasa a otro”); el self se separa del cuerpo como mecanismo de defensa extremo.

Ejemplo clínico: ASI y trastornos de la conducta alimentaria

La ponente compartió un hallazgo de su propia tesis doctoral:

La persona que fue abusada puede llegar a sentir, con el paso de los años, que su cuerpo —tal como es— “atrajo” al adulto que la vulneró. La respuesta corporal adaptativa puede ser transformar ese cuerpo: aumentando o disminuyendo de peso, para que “ya no atraiga miradas”. Esto explica la alta comorbilidad entre ASI y trastornos de la conducta alimentaria, tanto en el polo de la obesidad como de la anorexia/bulimia. El cuerpo sigue siendo el eje; la mirada, el objetivo. — Lorena Pozo

4.3.5. Eje 5: Conducta como intento de regulación

Retomando la teoría biosocial presentada por Rebolledo Meza, Lorena Pozo la amplió desde la perspectiva clínica:

La conducta tiene una función

Las conductas aparentemente disfuncionales de un niño que ha sido abusado—agresión, robo de objetos, automutilación, ideación suicida— no son el problema: son **intentos de regulación** de una experiencia interna insoportable. Un niño que no presta objetos puede estar buscando control sobre algo material porque no puede controlar nada más de su vida. Un adolescente que se corta puede estar regulando con dolor físico una angustia emocional que no tiene otra salida. El trabajo clínico no se dirige a eliminar la conducta sino a comprender su función y ofrecer alternativas de regulación menos dañinas.

La ponente también planteó la distinción crucial entre **controlar** y **regular** las emociones:

Las emociones no se controlan, se regulan. Si yo quiero controlar una emoción, lo único que voy a hacer es darle más fuerza, porque la emoción se va a ir y va a volver más intensa. Lo que podemos controlar es la conducta frente a esa emoción. — Lorena Pozo

4.3.6. Eje 6: El trauma complejo y el impacto en la identidad

Trauma complejo

El trauma complejo no se origina en un evento aislado sino en una **historia de experiencias repetidas, prolongadas y relacionales**. Su impacto trasciende el síntoma: reorganiza la mente, el cuerpo y las relaciones. Afecta la construcción del *self* (sentido de uno mismo): la persona internaliza mensajes de no valor, no merecimiento y culpa. Cuando las figuras que deberían cuidar son las que vulneran (abuso intrafamiliar, el caso más frecuente), la autoestima no puede construirse porque el “espejo” en el que nos formamos está roto.

Las consecuencias en la identidad incluyen: sensación de vacío, confusión sobre quién se es, desconexión de valores y metas, autoestima fragmentada, vergüenza y culpa profunda internalizadas, dificultad extrema para confiar en otros, incapacidad de establecer límites (“el límite más firme que tenemos es la piel de nuestro cuerpo; si ese fue vulnerado, el límite ya no existe”) y respuestas impulsivas de tipo estímulo-respuesta sin capacidad reflexiva intermedia.

4.3.7. Eje 7: Del trauma a la resiliencia

Resiliencia – no es ausencia de daño

La resiliencia no es la ausencia del daño ni la recuperación sin cicatrices. Es **saber que se tienen recursos para manejar la situación y vínculos que sostienen**. Es un proceso, no un estado fijo; se construye en el día a día, a pequeños pasos. Avanzar dos pasos y retroceder uno no es fracasar: es el ritmo normal del proceso de recuperación.

Los factores que promueven la resiliencia, según la ponente:

1. **Vínculos seguros:** relaciones estables, empáticas y disponibles.
2. **Regulación emocional:** herramientas para comprender y gestionar las emociones; mindfulness.
3. **Narrativa con sentido:** construir una historia que integre el sufrimiento y proyecte hacia el futuro.
4. **Redes de apoyo:** comunidad, cultura, pertenencia.
5. **Autocuidado y autocompasión:** prácticas que integran cuerpo, mente y emoción.
6. **Esperanza:** la recuperación es posible cuando hay apoyo, recursos y la creencia de que la vida puede ser vivida más allá del trauma.

4.3.8. Eje 8: Principios de intervención informada en trauma

La ponente presentó un conjunto de principios clínicos que caracterizan una intervención éticamente sólida:

- **La intervención no es aplicar técnicas:** es crear condiciones para que la persona pueda volver a habitarse desde un lugar seguro.
- **Sin seguridad no hay cambio posible:** el vínculo terapéutico es el principal agente de cambio; antes que cualquier técnica.
- **No revictimizar:** no presionar para que se hable del trauma; respetar los tiempos y los silencios.
- **Preguntas abiertas:** evitar preguntas sugestivas que puedan generar falsos recuerdos (la memoria es reconstructiva).
- **No patologizar:** las respuestas del cuerpo y la conducta son intentos adaptativos; no son fallas.
- **Contextualizar:** la historia social, cultural y económica de la persona es parte del diagnóstico.
- **Trabajo interdisciplinario:** psicólogo, psicopedagogo, médico, psiquiatra, trabajador social, abogado.
- **El objetivo no es que la persona olvide:** es que pueda vivir más allá de lo que vivió.

4.4. Diálogo, preguntas y reflexiones

4.4.1. Pregunta 1: Biomarcadores del estrés crónico derivado del maltrato emocional

Formulada por el coordinador; dirigida a Luis Fernando Rebolledo.

- **Cortisol en cabello:** el único biomarcador retrospectivo disponible actualmente. Personas con experiencias traumáticas tempranas presentan mayores concentraciones de cortisol en el cabello. Se investiga cada vez más como indicador de historia de estrés crónico.
- **Desregulación del eje HPA en el presente:** medición de cortisol salival matutino; la curva alta (o ausente) indica disfunción actual del eje, aunque no permite inferir causalidad histórica.
- **Limitación:** no existen biomarcadores clínicos que, por sí solos, indiquen de manera directa la experiencia de maltrato emocional. La evaluación debe ser siempre multifactorial.

4.4.2. Pregunta 2: ¿Es saludable revivir un recuerdo traumático que estaba “olvidado”?

Formulada por Luz Stella; dirigida a Lorena Pozo.

El cerebro no olvida el trauma en el sentido de que desaparece. Lo que hace es almacenarlo de manera distinta, de manera activa, como sensaciones, emociones o respuestas. [...] Yo no quiero que la persona lo reviva, porque si lo revive, la revictimizamos. A mí no me importan los detalles. Yo quiero trabajar con la emocionalidad y que la persona pueda entender que esto que pasó es algo más en su historicidad. Yo voy a preferir una persona que elabore una situación traumática a alguien que quiera evitarla. Porque si la quiere evitar, la va a seguir repitiendo.

— Lorena Pozo

La ponente narró el caso de una consultante que, durante un trabajo de imaginaria orientado al duelo por la madre, re-emergió un recuerdo de abuso que la mente había “archivado” para poder sobrevivir. Este caso ilustró que la memoria traumática no desaparece: se almacena en otro formato y puede volver cuando estímulos sensoriales crean las conexiones sinápticas apropiadas.

4.4.3. Pregunta 3: Cómo validar emocionalmente a los niños en la cotidianidad

Formulada por Alejandra Valtierra; dirigida a Luis Fernando Rebolledo.

Validación emocional – qué es y qué no es

Validar no significa aprobar la conducta que acompaña la emoción. Significa **confirmar que la experiencia emocional existe y tiene sentido**. Pasos prácticos:

1. Acompañar desde lo no verbal: mirar a los ojos, estar cerca.
2. Preguntar cómo se siente; ayudar a poner nombre a la emoción.
3. Normalizar: “cuando yo no gano en un juego, también me enoja”.
4. Separar emoción y conducta: la frustración es válida; la consecuencia de haber golpeado a un compañero sigue existiendo y hay que atenderla.

Invaldar es lo opuesto: “no llores”, “no es para tanto”, “ya te dijimos qué hacer”, “sólo quieres llamar la atención”. La invalidación no elimina la emoción: enseña a esconderla, con el costo de la vergüenza y la culpa.

4.4.4. Pregunta 4: ¿Puede usarse el juego como terapia en adultos que sufrieron maltrato infantil?

Formulada por una participante; dirigida a Luis Fernando Rebolledo.

El ponente aclaró que el juego no es exclusivo de la infancia:

- En terapia con adultos, el “juego” adopta formas como la complicidad, la broma compartida, la creación de escenarios imaginados: todo esto es jugar.
- Los padres deben participar activamente en el juego con sus hijos: son modelos de cómo se atraviesan la frustración, el enojo y la tristeza.
- Los adultos que acompañan el juego infantil también trabajan su propia relación con el dolor emocional: el juego es un espacio de aprendizaje multigeneracional.

4.5. Participantes y aportes destacados

4.5.1. Docentes y ponentes

Nombre	País	Aporte principal
Luis Fernando Rebolledo	México	Ponente 1: neuroanatomía de las FE, teoría biosocial, ambiente invalidante, juego como estrategia de intervención.
Lorena Pozo	Argentina	Ponente 2: el cuerpo como lenguaje del trauma, ASI y TCA, trauma complejo, resiliencia, principios de intervención.

Nombre	País	Aporte principal
Juan Valderrama	Carlos Colombia	Coordinación; recapitulación de la Sesión 3; preguntas orientadoras a los ponentes.

4.5.2. Estudiantes con participación activa

- **Canchola Ornelas, Luz Nallely (México):** primera en responder a la pregunta detonadora sobre funciones ejecutivas; identificó con precisión sus componentes principales (pensamiento, atención, lenguaje, memoria).
- **Valtierra Beltrán, Airam Alejandra (México):** formuló la pregunta más práctica de la sesión sobre validación emocional cotidiana; activó uno de los intercambios más aplicables a la futura práctica profesional.
- **Luz Stella** (participante del chat): preguntó sobre la salubridad de revivir un recuerdo traumático archivado, generando la respuesta más narrativa y clínicamente rica de Lorena Pozo.
- **Sandra Catalina Villamil (Colombia):** comentó en el chat la complejidad del proceso de recuperación del trauma por abuso.

4.6. Marcos teóricos y referencias

Referencia	Campo	Función en la sesión
Funciones ejecutivas – corteza prefrontal	Neuropsicología	Marco anatomofuncional de las FE; base para comprender el impacto del maltrato emocional.
Teoría biosocial (Linehan)	Psicología clínica	Explica la desregulación emocional como resultado de la interacción entre vulnerabilidad biológica y ambiente invalidante. Fundamento del DBT.
Terapia Dialéctico Conductual – DBT (Linehan)	Psicoterapia	Primera intervención mencionada para trabajar con desregulación emocional y trauma en adultos con TLP.

Referencia	Campo	Función en la sesión
Van der Kolk – <i>The Body Keeps the Score</i>	Psiquiatría / trauma	El cuerpo como registro del trauma no elaborado; cita estructurante de la segunda ponencia.
Memoria implícita / corporal	Neurociencia cognitiva	El trauma se almacena en formato no verbal; puede activarse por estímulos sensoriales sin recuerdo consciente disponible.
Trauma complejo	Psicología clínica	Trauma originado en experiencias repetidas, prolongadas y relacionales; impacto en identidad, autoestima y vínculos.
Resiliencia	Psicología positiva / clínica	No ausencia de daño sino capacidad de gestionar con recursos y vínculos; proceso gradual y no lineal.
Mindfulness / atención plena	Psicología de tercera generación	Propuesto como estrategia para desarrollar conciencia corporal, conciencia emocional y regulación en infancias y adultos.
ASI y TCA (tesis doctoral Pozo)	Investigación clínica	Comorbilidad entre abuso sexual infantil y trastornos de conducta alimentaria; el cuerpo como eje de la distorsión identitaria.

4.7. Aprendizajes del espacio

4.7.1. Aprendizajes conceptuales

El maltrato emocional es tan dañino como el maltrato físico, y más difícil de detectar. Al estar altamente normalizado socialmente y transmitirse generacionalmente como práctica de crianza, el maltrato emocional pasa inadvertido. Sin embargo, su impacto en las funciones ejecutivas y en la regulación emocional es equiparable al del maltrato físico o el abuso sexual. Los futuros psicólogos deben

desarrollar la capacidad de reconocerlo incluso cuando parece “normal”.

El cuerpo es el primer y más fiel registro del trauma. Antes que el relato verbal, el cuerpo almacena lo que la mente no puede integrar. Los síntomas físicos, las conductas disfuncionales y las respuestas somáticas no son fallas del organismo: son el lenguaje de lo no elaborado. Una práctica clínica informada en trauma aprende a leer ese lenguaje corporal.

La distinción entre controlar y regular las emociones es clínica y éticamente fundamental. Decirle a una persona que “controle” sus emociones refuerza la invalidación y amplifica la intensidad emocional. La regulación, en cambio, trabaja sobre la conducta frente a la emoción, respetando la existencia e inevitabilidad de la experiencia emocional misma.

El proceso terapéutico puede ser también un espacio invalidante. El segundo testimonio clínico presentado por Rebolledo ilustró que una intervención cognitiva bien intencionada, aplicada sin validación emocional, puede reproducir el mensaje invalidante que generó el problema. La técnica sin vínculo puede dañar.

La identidad y el sentido de valor propio se construyen en el espejo del otro. Cuando las figuras que deben cuidar son las que vulneran, ese espejo está roto. La autoestima no puede formarse en ausencia de miradas que validen la existencia y el valor del niño. Reconstruir ese espejo es, en parte, la tarea de la psicoterapia.

4.7.2. Aprendizajes para la práctica profesional

- **Validar antes de intervenir:** ninguna técnica psicológica funciona si el vínculo terapéutico no ofrece la seguridad que el paciente no tuvo.
- **No presionar hacia el relato del trauma:** la persona hablará cuando esté lista. Presionar es revictimizar.
- **Leer la conducta como comunicación:** la agresión, el aislamiento, la automutilación, los trastornos alimentarios son intentos de regulación. Comprenderlos antes de confrontarlos.
- **El juego es terapia:** no solo para niños; es un dispositivo de estimulación ejecutiva, regulación emocional y construcción de vínculos que puede usarse en intervenciones grupales, familiares e individuales.

- **Conocer los propios límites:** trabajar con trauma sin supervisión y sin cuidado del propio bienestar lleva al agotamiento y al error. La sesión anticipa que la Sesión 5 abordará el autocuidado del profesional.

4.7.3. Aprendizajes sobre la articulación entre ponencias

Esta sesión demostró un patrón que se consolida a lo largo del COIL: las ponencias de distintos países y perspectivas no se contradicen sino que se **complementan y profundizan mutuamente**. La teoría biosocial de Rebolledo explicó el mecanismo neuropsicológico de la desregulación emocional; Lorena Pozo la situó en el cuerpo, la identidad y el vínculo. El resultado fue una comprensión del trauma más densa y clínicamente útil que cualquiera de las dos ponencias por separado.

4.8. Preguntas abiertas que emergen del espacio

- P1.** ¿Cómo se puede incorporar la **validación emocional** sistemáticamente en los ambientes educativos latinoamericanos, donde la invalidación está culturalmente normalizada?
- P2.** ¿Qué papel tiene la **cultura latinoamericana** en la transmisión intergeneracional de la invalidación emocional? ¿Varía significativamente entre Colombia, México y Argentina?
- P3.** ¿Cómo se integra la **conciencia corporal** (trabajo somático) en los modelos de intervención más comunes en psicología clínica en los tres países? ¿Está reconocida en los sistemas de salud pública?
- P4.** La persona que sufre trauma complejo suele tener respuestas impulsivas “de cero a cien”. ¿Qué estrategias de **intervención en crisis** son más efectivas en el trabajo con infancias latinoamericanas en contextos de alta vulnerabilidad?
- P5.** ¿Cómo se articula el **autocuidado del profesional** con el riesgo de traumatización vicaria cuando se trabaja con población de alta vulnerabilidad? (Tema anunciado para la Sesión 5.)

4.9. Proyección: Sesión 5

El coordinador anunció dos bloques temáticos para la siguiente sesión (una semana después, misma hora, mismo canal):

Bloque	Tema
Ponencia 1	Modelos de intervención en trauma y maltrato infantil.
Ponencia 2	Autocuidado del profesional que trabaja con infancias en situación de vulnerabilidad y trauma.

4.10. Síntesis y conclusión analítica

La cuarta sesión profundizó el programa académico del COIL desde dos ángulos que se revelaron como dos caras de la misma moneda: la primera ponencia describió lo que le pasa al sistema cognitivo-ejecutivo cuando el ambiente falla; la segunda describió lo que le pasa al cuerpo y al self cuando el vínculo que debería proteger es el que daña.

La articulación entre ambas ponencias produjo una comprensión integral del maltrato infantil que ninguna disciplina por sí sola podría ofrecer. Cuando Rebolledo explicó que el cerebro bajo amenaza crónica “destina recursos a defenderse y no activa las áreas prefrontales”, y Lorena Pozo completó que “el cuerpo lleva la cuenta de lo que la mente no puede elaborar”, los participantes tuvieron acceso a un mapa del daño que es simultáneamente neurológico, psicológico y existencial.

Idea central de la sesión

El maltrato emocional y el abuso sexual en la infancia no producen solo síntomas psicológicos: producen una **reorganización del ser**. El cerebro aprende a sobrevivir en lugar de desarrollarse; el cuerpo almacena lo que no puede verbalizarse; la identidad se construye sobre cimientos de vergüenza y culpa. Intervenir en este nivel exige una práctica que vaya más allá de la técnica: exige crear seguridad, validar la experiencia, leer el lenguaje corporal y acompañar la reconstrucción del vínculo consigo mismo y con el mundo.

Para los estudiantes de psicología de tres países que participan en este COIL, esta sesión tuvo además un valor formativo difícilmente reproducible en un aula convencional: escuchar a dos clínicos de distintos contextos latinoamericanos articular marcos complementarios, narrar casos reales y reconocer juntos que el trabajo con infancias vulneradas es al mismo tiempo una responsabilidad técnica, ética y profundamente humana.

La cita con la que Lorena Pozo cerró su ponencia resume bien el espíritu de la sesión: “cada historia es única, cada infancia importa y cada intervención, por mínima que sea, va a dejar marca”. En ese margen entre el daño y la reparación es donde trabaja el psicólogo; y entender esa responsabilidad es, en sí mismo, un primer paso formativo.

Referencias

- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). Guilford Press.
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, *64*, 135–168.
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *57*(3), 241–266.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. Basic Books.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, *85*(1), 6–20.

Informe analítico elaborado a partir de la transcripción de la cuarta sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”. 21 de abril de 2026. Uso académico interno.

Sesión 5 – Tercera Sesión Académica

“Intervenir para transformar y cuidar para sostener”

Fecha: 28 de abril de 2026
Tipo: Tercera sesión académica
Duración: 2 horas 10 minutos
Ponentes: Alba Paola Pedraza Cardozo (Colombia)
Lidia Yolima Ortiz Ortiz (Colombia)

5.1. Presentación del espacio

La quinta sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano” se realizó el 28 de abril de 2026 y constituyó la tercera sesión académica de la serie. Por primera vez, **ambas ponentes fueron colombianas** de UNIMINUTO, lo que otorgó a la sesión un carácter más local en el marco de un proyecto tripartito, aunque abordando problemáticas y propuestas con alcance latinoamericano.

5.1.1. Recapitulación de la Sesión 4

El coordinador inició con una síntesis estructurada de la sesión anterior:

Síntesis de la Sesión 4 – leída por el coordinador

Uno de los ejes centrales fue el análisis del **maltrato emocional** como una forma altamente normalizada de violencia. El ponente Rebolledo lo definió como la *invalidación crónica de la experiencia emocional del niño*, manifestada en prácticas cotidianas como la crítica, la minimización o el silenciamiento afectivo. Desde la perspectiva neuroanatómica, el cerebro bajo estrés crónico prioriza la supervivencia inmediata, liberando catecolaminas que interfieren con la maduración de las áreas prefrontales. La **teoría biosocial** ofreció un marco explicativo clave: la desregulación emocional surge de la interacción entre vulnerabilidad biológica y ambiente invalidante. La ponente Lorena Pozo introdujo la dimensión del **cuerpo**

como lugar de inscripción del trauma, retomando a Van der Kolk: las experiencias traumáticas no elaboradas verbalmente se almacenan en forma de sensaciones, respuestas fisiológicas y memorias implícitas. El principio central fue: *validar antes de intervenir*. La técnica sin vínculo puede ser no solo ineficaz, sino potencialmente perjudicial.

5.1.2. Anuncio del producto final y cierre del COIL

El coordinador informó que la **Sesión 6** (una semana después) sería la última y estaría dedicada exclusivamente a la **socialización del producto final**: un video grupal con autoría compartida por los tres países. Puntos clave comunicados:

- Fecha máxima de entrega del video: el lunes previo a la Sesión 6 (con recomendación de entregar antes).
- Cada video debe especificar claramente las personas involucradas como autores del producto.
- El coordinador enviaría un enlace para que cada grupo registrara formalmente sus integrantes.

5.1.3. Estructura de la sesión

Momento	Actividad	Descripción
I	Apertura	Recapitulación Sesión 4; novedades del producto final (15 min).
II	Ponencia 1	Alba Paola Pedraza: modelos de intervención sistémica e integral para infancias vulneradas (30 min).
III	Ponencia 2	Lidia Yolima Ortiz: desgaste por empatía, fatiga por compasión y herramientas de autocuidado; ejercicio vivencial de cierre (30 min).
IV	Diálogo	Preguntas de participantes; reflexiones de ponentes (20 min).
V	Cierre	Anuncio de la Sesión 6; despedida (5 min).

5.2. Ponencia 1: Estrategias de intervención y reparación

Título: Estrategias de intervención y reparación.

Perfil: Psicóloga de la Universidad Nacional de Colombia; doble titulación de maestría en educación y en neuropsicología; especialización en evaluación y diagnóstico neuropsicológico; más de 15 años de experiencia docente universitaria; experiencia en atención a población infantil vulnerable, evaluación neuropsicológica y diseño de estrategias de permanencia estudiantil; ha diseñado e implementado cursos de habilidades socioemocionales e investigación en neuropsicología y salud mental con metodologías mixtas.

5.2.1. Eje 1: El contexto latinoamericano como punto de partida

La ponente abrió reconociendo el alcance de los problemas abordados en las sesiones anteriores y los contextualizó en la realidad específica de los tres países:

- **Pobreza y precariedad:** zonas geográficas enteras (zonas rurales, Pacífico, Guajira, comunidades indígenas y afro en Colombia) donde los niños no tienen acceso a alimentación adecuada, educación o salud.
- **Violencia múltiple:** física, emocional, intrafamiliar, por desplazamiento forzado, separaciones derivadas del conflicto armado.
- **Dinámicas familiares:** negligencia sin conciencia del daño; historias de vida de los cuidadores que reproducen patrones de riesgo.
- **Consecuencias en el neurodesarrollo:** las afectaciones en funciones ejecutivas, memoria y aprendizaje con frecuencia se detectan primero en el contexto escolar, fuera del radar clínico y sin que los adultos significativos comprendan el vínculo con la historia de vida.

5.2.2. Eje 2: Las limitaciones del modelo tradicional clínico

La ponente realizó una crítica constructiva al modelo de intervención clínica dominante en los sistemas de salud latinoamericanos:

Las limitaciones del modelo clínico individual en contextos de alta vulnerabilidad: (1) **Tiempo insuficiente:** en Colombia, el sistema de salud subsidiado asigna 20 minutos por sesión, sin regularidad garantizada; un niño puede tener una sesión hoy y la próxima en 3 meses. (2) **Fragmentación disciplinar:** los equipos terapéuticos raramente funcionan como tales; predomina el saber específico sobre el abordaje interdisciplinar. (3) **Poca transferencia al contexto cotidiano:** las actividades clínicas no siempre conectan con la vida real del niño. (4) **Costo económico:** los abordajes adecuados implican costos que las familias más vulneradas no pueden asumir. (5) **Foco en el déficit:** la formación clínica entrena para buscar el problema, no para reconocer el potencial y los recursos disponibles.

5.2.3. Eje 3: Hacia un modelo de intervención integral y sistémico

La propuesta central de la ponente fue la transición de un modelo clínico individual hacia un **modelo biopsicosocial, ecológico y comunitario**:

Modelo de intervención integral – propuesta integradora

La intervención con infancias vulneradas debe articular simultáneamente:

1. **Psicoeducación familiar**: acompañar a los cuidadores para reconocer las dinámicas que generan daño y desarrollar herramientas de correulación emocional.
2. **Recursos lúdicos y didácticos del contexto**: usar materiales disponibles (tapas, reciclaje, objetos cotidianos) para diseñar actividades de estimulación cognitiva adaptadas a la realidad del niño.
3. **Gestión emocional**: intervención en regulación emocional y salud mental (depresión, ansiedad, estrés postraumático) desde enfoques integrados.
4. **Trabajo intersectorial**: construir redes de apoyo entre educación, salud, sector social y liderazgos comunitarios.
5. **Intervención naturalista**: diseñar tareas con los estímulos y las actividades de la vida cotidiana del niño como insumo terapéutico.

5.2.4. Eje 4: El modelo neuropsicológico de Perry – regulación, relación y razón

Modelo neuro secuencial de Perry – abordaje escalonado

Bruce Perry propone que la intervención con personas traumatizadas debe ser **escalonada de abajo hacia arriba**:

Nivel 1 – Regulación (tallo cerebral / sistema nervioso): El primer objetivo es la calma fisiológica. Actividades rítmicas y sensoriales (música, movimiento, respiración, rutinas predecibles) trabajan directamente sobre la hiperreactividad del sistema nervioso. No se puede avanzar a niveles superiores sin esta base.

Nivel 2 – Relación (sistema límbico / emocional): Una vez establecida cierta regulación, el trabajo se centra en construir vínculos seguros con adultos significativos. La contención emocional, la validación y la presencia consistente de un cuidador son los mecanismos de cambio en este nivel.

Nivel 3 – Razón (corteza prefrontal / cognitivo): Solo cuando los dos niveles anteriores están suficientemente establecidos tiene sentido trabajar la reestructuración cognitiva, el cambio de conducta, el reaprendizaje y la estimulación de funciones ejecutivas.

Iniciar una intervención desde lo cognitivo con un niño que está en estado de hiperreactividad emocional o que carece de vínculos seguros es contraproducente. El cerebro que sobrevive no puede al mismo tiempo aprender. La secuencia regulación → relación → razón no es opcional: es una exigencia neurobiológica.

5.2.5. Eje 5: El modelo de Daemon – funciones ejecutivas y entorno favorecedor

La ponente presentó el modelo de Daemon como complemento específico para el trabajo en funciones ejecutivas:

- La intervención en FE **no puede limitarse a lo cognitivo**: requiere un entorno que favorezca el abordaje y la integración de elementos emocionales y sociales.
- **Juegos estructurados** en pequeño grupo o con la familia como dispositivo central de estimulación.
- **Andamiaje cognitivo**: reconocer los talentos del entorno; configurar equipos de pares donde los estudiantes con mayores avances apoyan a quienes requieren más acompañamiento.
- **Aprendizaje basado en retos**: los estudiantes son protagonistas de su proceso; se incrementa gradualmente la exigencia.
- **Técnicas de meditación, mindfulness y relajación progresiva** como apoyo a la autorregulación.
- **Programas de aprendizaje socioemocional**: en contextos clínicos, comunitarios y educativos.

5.2.6. Eje 6: Apego, vínculo y modelo de Siegel

Los aportes de la teoría del apego (Bolwby/Ainsworth) y de Siegel sobre la neurobiología interpersonal subrayan que la restauración del vínculo seguro es el principal factor protector para niños en condiciones de vulnerabilidad. Los adultos significativos o cuidadores son la **pieza clave** de la transformación: la psicoeducación hacia ellos no es un complemento del tratamiento, es parte central del mismo. La correulación —la regulación emocional que ocurre en la relación con otro— es la base sobre la que se construye la autorregulación individual.

5.2.7. Eje 7: El profesional como constructor de potencial

Al cierre, el coordinador preguntó cómo desarrollar la capacidad de ver el potencial en lugar del déficit. La ponente respondió:

En mi momento de formación se me enseñó a buscar el déficit, a buscar dónde estaba el problema. Hay que hacer el vuelco: mirar qué es lo que le gusta al niño, qué hace con facilidad, qué es lo que disfruta, y esos son los elementos que uno va a incluir en el proceso de intervención. A un niño le gustan los carros: ese elemento de conocimiento lo introduzco al momento de diseñar las actividades de estimulación cognitiva. — Alba Paola Pedraza

5.3. Ponencia 2: Autocuidado del profesional – desgaste por empatía y fatiga por compasión

Ponente: Lidia Yolima Ortiz Ortiz (UNIMINUTO, Colombia)

Título: Autocuidado del profesional.

Perfil: Psicóloga de la Universidad Santo Tomás; magistra en psicología (Universidad Simón Bolívar) y magistra en terapia familiar sistémica; docente universitaria y gestora académica; coordinadora del programa de psicología de UNIMINUTO modalidad distancia; amplia experiencia en dinámica familiar e intervención clínica desde el modelo sistémico; práctica profesional activa en consulta privada.

5.3.1. Eje 1: La pregunta detonadora – lo que nos llevamos en el cuerpo

La ponente abrió con una pregunta reflexiva para las docentes presentes: “*Cuando cerramos la puerta del consultorio tras un día de casos complejos, ¿qué parte de esas historias sentimos que nos llevamos puestas en el cuerpo y cómo se manifiesta ese peso al llegar a casa?*”

Las respuestas de las docentes revelaron un repertorio de experiencias somáticas y estrategias de autocuidado ya desarrolladas:

Docente	Manifestación corporal	Estrategia desarrollada
Alba Pedraza	Presión en el pecho, sensación de asfixia.	Trabajar la regulación en el trayecto al hogar; conversación con el esposo; cambiar al “modo mamá” antes de entrar a casa.
Verónica Reyes	Garganta seca y cerrada; hombros pesados; el “azote” del terapeuta interior.	Prestar atención al entorno durante el trayecto (pájaros, personas); “bajar la cortina” al llegar a casa; ir al cine; caminar y hablar.
Sandra Catalina Villamil	Casos de abuso sexual con detalles muy descriptivos que tardaron meses en depurarse.	Red de colegas de confianza con más de 15 años de trabajo conjunto como espacio seguro.

5.3.2. Eje 2: Definición y conceptualización del desgaste por empatía

El **desgaste por empatía** es el costo emocional de cuidar a otros que se manifiesta como un agotamiento derivado de la exposición prolongada a situaciones traumáticas. Se diferencia del burnout en que la persona *disfruta* ayudar —no lo hace por obligación— pero es tanta la exposición sostenida que termina quebrando sin advertirlo.

Tres conceptualizaciones complementarias:

1. **Figley – el costo de cuidar:** estado de agotamiento y disfunción en niveles biológico, psicológico y social, resultante del estrés compasivo prolongado. Puede derivar en **estrés traumático secundario:** el profesional comienza a vivir síntomas similares a los de sus pacientes traumatizados (sobresaltos nocturnos, presión en el pecho, hipervigilancia).
2. **Resonancia autonómica:** el desgaste como pérdida de la capacidad de regular la propia empatía. Las neuronas espejo generan contagio emocional que, sin regulación, produce desregulación del sistema nervioso autónomo del profesional.
3. **Erosión del observador:** la fatiga produce un cambio en la visión del mundo. Se deterioran la empatía, la esperanza y la paciencia del profesional, y se instala un mecanismo de distanciamiento y desconexión como defensa que puede derivar en deshumanización.

5.3.3. Eje 3: Mecanismos neurobiológicos del desgaste

Tres mecanismos neurobiológicos

1. **Neuronas espejo:** el sistema de neuronas espejo lleva al profesional a “imitar” internamente las emociones y estados del paciente, generando resonancia emocional que, sin gestión, se acumula.
2. **Carga alostática:** la exposición repetida a relatos de dolor y trauma se inscribe progresivamente como malestar psicológico significativo en el cuerpo del profesional.
3. **Contagio emocional vs. empatía:** el profesional pierde la capacidad de diferenciar su propia emoción de la del paciente, generando desregulación del sistema nervioso autónomo.

5.3.4. Eje 4: Síntomas del desgaste por empatía

La ponente identificó cuatro síntomas de alerta:

Síntoma	Descripción
Hipervigilancia protectora	Tendencia a ver riesgos de maltrato en el entorno personal: “estoy atendiendo casos de abuso y no paro de imaginar que mis hijos pueden ser abusados”. Se pierde la objetividad clínica.
Embotamiento afectivo selectivo	Para evitar el colapso, el profesional pone una barrera y “oye sin escuchar”, respondiendo automáticamente sin conectar emocionalmente. Riesgo de deshumanización.
Irritabilidad sistémica	Reactividad alta ante cualquier estímulo del entorno; dificultad para gestionar las propias emociones; explosiones desproporcionadas con pacientes, familiares o colegas.
Somatización de la culpa	Gastritis, presión, cerramiento de garganta, dolor de cabeza sin causa aparente que se intensifican en períodos de alta demanda clínica o emocional.

5.3.5. Eje 5: Herramientas concretas de autocuidado

La ponente presentó cinco herramientas prácticas, denominadas afectuosamente “regalitos”:

1. **Ritual de límite físico y desconexión sensorial:** quitarse la bata como acto ritual de dejar los casos; cambiarse de zapatos al llegar a casa como clic de cambio de rol; echarse agua en la cara entre pacientes. Son pequeñas interrupciones físicas que producen una desconexión sensorial real y ayudan a “cargar” de nuevo.
2. **Descarga motora:** estiramientos entre sesiones; caminar media cuadra; subir y bajar dos pisos. Interrumpir la resonancia límbica acumulada mediante el movimiento. Incluso dos minutos de actividad física pueden marcar la diferencia entre una atención y la siguiente.
3. **Técnica de anclaje sensorial 5-4-3-2-1** (aquí y ahora): identificar 5 cosas que se ven, 4 que se pueden tocar, 3 que se oyen, 2 que se huelen y 1 que se puede saborear o un recuerdo/emoción positiva. Esta técnica corta la cadena de resonancia emocional y ancla la atención al presente.
4. **Journaling:** escribir a mano durante 20 minutos por la mañana sin filtro; incluir allí las historias y emociones difíciles de las sesiones; “dejarlas en el papel”. La escritura a mano tiene un efecto distinto al tecleado; activa la integración. La ponente practica esta técnica personalmente cada mañana antes de que el resto de la familia se levante.
5. **Debriefing / red de apoyo:** conversación de 5 minutos con un colega de confianza, un par o un familiar; no como supervisión clínica sino como espacio para decir “cómo estoy yo”. No se busca recibir indicaciones sobre qué hacer; se busca ser escuchado sin juicio.

5.3.6. Eje 6: El ejercicio vivencial de cierre

La ponente cerró su exposición con un ejercicio de pausa, respiración y auto-reconocimiento dirigido a todos los presentes. La lectura final fue uno de los momentos de mayor densidad emocional de toda la serie:

Ser psicólogo, docente o estudiante de psicología en Latinoamérica es, en esencia, un acto de resistencia amorosa. [...] No se puede ofrecer agua limpia desde un pozo que se ha secado. [...] Cuidar de nosotros mismos no es un acto de egoísmo, es un ejercicio de justicia social. [...] Tu vulnerabilidad es tu mayor recurso de resiliencia. Reconocer que te duele, que te cansas y que necesitas silencio es lo que te mantiene humano y capaz de conectar con el otro.
— Lidia Yolima Ortiz

5.4. Diálogo, preguntas y reflexiones

5.4.1. Pregunta 1: Cómo desarrollar la mirada en el potencial y no en el déficit

Formulada por el coordinador; dirigida a Alba Paola Pedraza.

La respuesta de la ponente ofreció una orientación metodológica concreta: el cambio no es espontáneo sino entrenado. Requiere aprender a hacer una **primera entrevista que conecte en profundidad humana** antes de diagnosticar; rastrear en el cuidador y en el niño lo que les gusta, lo que les motiva, lo que hacen bien; e incorporar deliberadamente esos recursos en el diseño de las actividades de intervención. La mirada en el potencial no compite con la evaluación del déficit: las complementa y las humaniza.

5.4.2. Pregunta 2: El estigma del psicólogo que no está bien

Formulada por el coordinador; dirigida a Lidia Yolima Ortiz.

Hay alrededor de cada profesión unos mitos. Un psicólogo que trabaja con salud mental debería estar completamente equilibrado. Pero la misma psicología, lo que pasa en el consultorio se cierra la puerta... y uno, ¿cómo se atreve a decirle a un colega: aquí ya no sé qué más hacer? ¿Cuántos contamos los fracasos? — Lidia Yolima Ortiz

La ponente argumentó que la “objetividad total” es un mito que la ciencia ha construido y que genera una distancia con el otro que empobrece la práctica. Citó la noción de **objetividad entre paréntesis** de Maturana: el profesional no está fuera del sistema al que se acerca; hace parte de él. Cuanto más humanizada sea la vida del profesional, más humanizado será su quehacer. Propuso que la capacidad de reconocer lo que se siente y comunicarlo sin juicio debería estar explícitamente en los currículos de formación en psicología de los tres países.

5.4.3. Pregunta 3: Factores de la vida cotidiana que agravan el desgaste

Formulada por Sandra Catalina Villamil; dirigida a Lidia Yolima Ortiz.

La pregunta exploraba si factores externos al ejercicio profesional (situaciones familiares, económicas, de salud propia) pueden agravar el desgaste por empatía.

La ponente respondió afirmativamente: todas las áreas de la vida se superponen y se potencian mutuamente. Cuando alguien que cuida a otros en el trabajo también cuida a un familiar enfermo en casa, o atraviesa una crisis económica o un duelo, cada capa adicional de estrés amplifica el desgaste. Aclaró que el término “desgaste por empatía” se refiere específicamente al agotamiento derivado de las relaciones de ayuda profesional, pero que la vida en su totalidad inevitablemente atraviesa y condiciona la capacidad del profesional. La base para manejar todas esas capas es la misma: el reconocimiento emocional y las habilidades de regulación.

5.5. Participantes y aportes destacados

5.5.1. Docentes y ponentes

Nombre	País	Aporte principal
Alba Paola Pedraza	Colombia	Ponente 1: modelo neuropsicológico integral, Perry, Daemon, vínculo y apego, trabajo comunitario e intersectorial.
Lidia Yolima Ortiz	Colombia	Ponente 2: desgaste por empatía, fatiga por compasión, síntomas, cinco herramientas prácticas, ejercicio vivencial.
Juan Carlos Valderrama	Colombia	Coordinación; recapitulación; preguntas al diálogo; anuncio de la Sesión 6.
Verónica Reyes	México	Compartió su experiencia corporal del desgaste y sus estrategias de regulación en trayecto y en casa.
Sandra Catalina Villamil	Colombia	Compartió el impacto de un caso de abuso muy descriptivo que tardó meses en elaborar; preguntó sobre factores agravantes del desgaste.

5.5.2. Estudiantes con participación activa

- **Ovalle Avella, Jinna Paola (Colombia)**: ante la pregunta sobre qué les podría ocurrir a las docentes sin estrategias de autocuidado, respondió que sin regulación emocional se entraría en crisis, ansiedad, conflictos internos y externos.
- **Luz Nayeli (chat)**: señaló que el agotamiento sin atención puede llegar a ser un factor de riesgo suicida.
- **Yarethi de Monserrath Marbán Guerrero (México)**: intervino durante la primera ponencia cuando se mencionaron las comunidades indígenas, señalando la pertinencia de ese contexto para su realidad.

5.6. Marcos teóricos y referencias

Referencia	Campo	Función en la sesión
Bronfenbrenner – ecología del desarrollo	Psicología del desarrollo	Marco para comprender la infancia desde los múltiples sistemas en que está inmersa; base del abordaje sistémico y comunitario.
Luria – enfoque histórico-cultural	Neuropsicología	Aportes al reconocimiento del potencial y los recursos en el abordaje neuropsicológico.
Perry – modelo neuro secuencial	Neuropsicología / trauma	Intervención escalonada: regulación → relación → razón. No se puede trabajar lo cognitivo sin haber atendido lo emocional y lo vincular.
Daemon – FE y entorno favorecedor	Neuropsicología	Intervención en funciones ejecutivas requiere un entorno que integre lo emocional y social, no solo lo cognitivo.
Bowlby / Siegel – apego y neurobiología interpersonal	Psicología clínica	El vínculo seguro es el principal factor protector; la correulación precede a la autorregulación.
DBT (Terapia Dialéctico Conductual) – Linehan	Psicoterapia	Mencionada como estrategia específica para trabajo con desregulación emocional, retomada de la Sesión 4.
Figley – costo de cuidar	Psicología clínica	Primero en conceptualizar el desgaste por empatía como fenómeno clínico; estrés traumático secundario.
Resonancia autonómica	Neurociencia	Pérdida de la capacidad de regular la propia empatía; contagio emocional como mecanismo del desgaste.
Erosión del observador	Psicología clínica	Cambio en la visión del mundo del profesional como consecuencia de la fatiga por compasión; deterioro de esperanza y paciencia.
Neuronas espejo	Neurociencia	Mecanismo de imitación interna de las emociones del paciente; base neurobiológica de la resonancia empática.

Referencia	Campo	Función en la sesión
Maturana – objetividad entre paréntesis	Epistemología	El profesional no está fuera del sistema; forma parte del entorno del paciente; fundamento de la práctica humanizada.
Técnica 5-4-3-2-1 (anclaje sensorial)	Terapia cognitivo-conductual	Herramienta de regulación en el aquí y ahora; reduce la carga de resonancia emocional acumulada.

5.7. Aprendizajes del espacio

5.7.1. Aprendizajes sobre modelos de intervención

No hay intervención válida sin diagnóstico contextual. Los modelos de intervención que ignoran el entorno socioeconómico, cultural y comunitario del niño producen protocolos que no se transfieren a la vida real. La intervención efectiva comienza por comprender el ecosistema del niño y utilizar sus recursos disponibles como insumos terapéuticos.

La secuencia de Perry es una condición, no una opción. Intentar trabajar el aprendizaje o las funciones ejecutivas con un niño que sigue en estado de hiperactivación emocional o que carece de vínculos seguros es ineficaz y puede ser contraproducente. La secuencia regulación → relación → razón tiene un fundamento neurobiológico que el profesional debe respetar.

El potencial es tan diagnóstico como el déficit. La formación clínica tradicional entrena para identificar lo que falta. Una práctica transformadora también necesita ver lo que está presente: los recursos del niño, de la familia, del entorno. El cambio ocurre apoyándose en los recursos disponibles, no solo luchando contra las carencias.

5.7.2. Aprendizajes sobre el autocuidado del profesional

El autocuidado del profesional es una condición ética del ejercicio, no un lujo personal. Un profesional que se agota sin gestionarlo no solo se daña a sí mismo: daña su práctica clínica. El embotamiento afectivo, la irritabilidad sistémica y la deshumanización son consecuencias del desgaste no atendido que afectan directamente a los pacientes que el profesional busca ayudar.

Los rituales de transición son mecanismos de regulación, no decorativos. Quitarse la bata, cambiarse los zapatos, prestar atención al entorno durante el trayecto: son micro-interrupciones que producen una desconexión sensorial real y permiten al sistema nervioso descargar la resonancia emocional acumulada. Su efectividad está respaldada por los mismos principios de regulación que se enseñan a los pacientes.

La vulnerabilidad del profesional es un recurso, no una debilidad. Reconocer que te duele, que un caso te cargó, que no siempre sabes qué hacer, es condición de la práctica humanizada. El mito del profesional impasible genera más daño que protección. La empatía regulada —no la distancia ni el contagio emocional— es la competencia que sostiene la práctica clínica a largo plazo.

Latinoamérica no necesita héroes solitarios: necesita comunidades de apoyo. La frase central de la lectura de cierre de Yolima Ortiz sintetizó el espíritu de la sesión y del COIL: el trabajo con infancias vulneradas en contextos de alta desigualdad exige no solo profesionales bien formados, sino profesionales que se cuidan mutuamente y que comprenden que estar bien es un requisito ético, no una debilidad.

5.7.3. Aprendizajes sobre la formación en psicología

- La pregunta de Yolima Ortiz sobre si los currículos de los tres países tienen espacios para el **reconocimiento emocional propio** del estudiante quedó como una pregunta abierta y urgente: en general, la respuesta sería que no suficientemente.
- Las estrategias de autocuidado no deben enseñarse solo al final del proceso formativo: deben **incorporarse desde el inicio**, especialmente antes de los primeros contactos con poblaciones vulnerables en prácticas profesionales.

- El modelo sistémico y el trabajo comunitario intersectorial que propone Pedraza implican competencias que van más allá del consultorio: gestión de redes, adaptación de materiales, psicoeducación comunitaria. Estas competencias también necesitan espacio en los currículos.

5.8. Preguntas abiertas que emergen del espacio

- P1.** ¿Cómo se incorpora el **autocuidado del profesional** en los currículos de psicología de Colombia, México y Argentina? ¿Existe formación explícita en regulación emocional y manejo del desgaste antes de las primeras prácticas clínicas?
- P2.** ¿Qué estructuras institucionales facilitan o dificultan la **supervisión clínica regular** de los profesionales que trabajan con trauma infantil en los tres contextos? ¿Cómo varía el acceso a supervisión según el tipo de institución?
- P3.** ¿Cómo se puede aplicar el **modelo neuro secuencial de Perry** en contextos con recursos muy limitados donde no es posible garantizar continuidad del proceso terapéutico?
- P4.** La propuesta de Pedraza señala la necesidad de **trabajo intersectorial** entre salud, educación y comunidad. ¿Qué barreras estructurales y culturales existen en cada país para construir esas redes? ¿Qué experiencias exitosas se podrían compartir entre los tres países?
- P5.** ¿Cómo afecta al **producto final del COIL** (el video grupal) haber recorrido este camino de sesiones interculturales y académicas? ¿Qué mirada latinoamericana integrada emergerá de la experiencia de los grupos?

5.9. Proyección: Sesión 6 – Cierre del COIL

La Sesión 6 (una semana después, misma hora, mismo canal) será la última del COIL y tendrá un formato completamente diferente a las anteriores:

Dimensión	Descripción
Formato	Socialización de productos finales grupales.
Producto	Video grupal (con participantes de los tres países).
Fecha máxima de entrega	Lunes previo a la Sesión 6 (recomendado: antes del lunes).
Requisito de autoría	Especificar claramente todos los integrantes del grupo como autores.
Registro formal	Enlace para registrar los integrantes de cada grupo.
Sin ponencias externas	La sesión es íntegramente de los estudiantes y sus grupos.

5.10. Síntesis y conclusión analítica

La quinta sesión representó el cierre temático del arco académico del COIL. Habiendo abordado en las tres sesiones anteriores el marco legal (Sesión 3), el impacto neurobiológico del trauma (Sesiones 3 y 4), el daño en las funciones ejecutivas y el cuerpo como lenguaje (Sesión 4), esta sesión completó el ciclo con dos preguntas que el programa no podía dejar sin responder: *¿cómo se interviene?* y *¿quién cuida al que cuida?*

La primera ponencia respondió la pregunta de la intervención con una propuesta que invierte el orden habitual: no se empieza por lo cognitivo, se empieza por la regulación; no se trabaja con el individuo aislado, se trabaja con el ecosistema; no se busca primero el déficit, se busca el potencial disponible. Esta inversión no es ideológica: tiene fundamento en la neurobiología del desarrollo y en la evidencia acumulada sobre qué funciona con infancias en condiciones de adversidad severa.

La segunda ponencia respondió la pregunta del cuidado con una honestidad poco frecuente en los espacios de formación: mostró que el desgaste es real, que ocurre en los mejores profesionales, que tiene mecanismos neurobiológicos identificables y síntomas reconocibles, y que tiene soluciones concretas, prácticas y cotidianas. Y lo hizo no desde un manual, sino desde la experiencia vivida de las propias docentes que relataron cómo llevan el peso en el cuerpo y cómo lo trabajan.

Idea central de la sesión

No se puede cuidar sosteniblemente a otros sin cuidarse a uno mismo. No se puede intervenir efectivamente sin comprender el ecosistema. No se puede transformar lo que no se ve. Esta sesión articuló los tres principios rectores de una práctica psicológica ética en Latinoamérica: **mirar el contexto, seguir el orden natural**

del cerebro y sostener la propia humanidad.

La lectura con la que Yolima Ortiz cerró la ponencia —“esto es un acto de resistencia amorosa”— no fue solo retórica: fue el equivalente verbal de lo que el COIL entero ha intentado construir durante cinco sesiones: la convicción de que es posible hacer psicología con infancias en Latinoamérica sin perder la esperanza, siempre y cuando se haga en comunidad, con honestidad sobre los propios límites y con el cuidado de uno mismo como condición de partida, no como recompensa al final del camino.

Referencias

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press.
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2006). *The boy who was raised as a dog*. Basic Books.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2nd ed.). Guilford Press.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). ProQOL.org.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Maturana, H. (1990). *El árbol del conocimiento*. Debate.
- Luria, A. R. (1973). *The working brain: An introduction to neuropsychology*. Basic Books.

Informe analítico elaborado a partir de la transcripción de la quinta sesión del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”. 28 de abril de 2026. Uso académico interno.

Reflexión de cierre: lo que este COIL deja

Cinco sesiones, tres países, ocho ponentes, decenas de estudiantes. Y una sola certeza que se fue construyendo martes a martes: que hablar de infancia en Latinoamérica requiere más de una voz.

La secuencia de este COIL no fue arbitraria. Comenzar con los encuentros interculturales —las ciudades, las comidas, las tradiciones, las narrativas de infancia propia— no fue un rodeo antes del contenido académico: fue la condición necesaria para que ese contenido llegara de otra manera. Cuando Cecilia Basilico habló de maltrato en Argentina, lo hizo frente a personas que ya sabían cómo es la cajeta en Celaya y que habían escuchado la historia de la abuela que ahorró para llevar a su nieta al mar. Eso cambia la forma en que se recibe una idea.

“No se puede ofrecer agua limpia desde un pozo que se ha secado.”
— Lidia Yolima Ortiz, Bogotá

Esta frase, con la que Yolima Ortiz cerró la última sesión, resume también el espíritu de todo el COIL: cuidar es una práctica que tiene condiciones. Cuidar a los niños que han sufrido trauma exige profesionales que comprendan la neurobiología del daño, que conozcan el marco legal que los protege, que sepan leer el lenguaje del cuerpo y que, al mismo tiempo, sepan cuidarse a sí mismos. Ninguna de esas competencias se desarrolla en el aislamiento: se construyen en comunidad, en el diálogo con otros que piensan diferente y desde otro lugar.

Eso es, en última instancia, lo que este COIL intentó hacer: construir una comunidad latinoamericana de aprendizaje sobre la infancia. Con sus diferencias —los calendarios académicos distintos, los marcos legales que no siempre se corresponden, el picante que no tiene la misma intensidad en los tres países— y con sus convergencias profundas: la familia como refugio, la desigualdad como determinante, el maltrato como herida que atraviesa generaciones, y la psicología como forma de resistencia amorosa.

Lo que el COIL deja como aprendizaje colectivo

1. La mirada intercultural **no es optativa**: moldea la calidad y la pertinencia de toda intervención con infancias en contextos latinoamericanos.
2. El trauma infantil tiene tres planos inseparables: **legal, neurobiológico y clínico**. Una práctica ética los integra.
3. La secuencia **regulación → relación → razón** (Perry) no es solo un modelo de intervención: es una descripción de cómo funciona el cerebro humano cuando ha sido dañado.

4. El **cuerpo lleva la cuenta** (Van der Kolk). Escucharlo es una competencia clínica, no una opción filosófica.
5. El **autocuidado del profesional** es una condición ética del ejercicio, no un privilegio. Sin él, la práctica se erosiona y con ella se erosiona la calidad de la atención.

Lo que este libro recoge no es solo lo que se dijo en cinco sesiones de Teams. Es lo que ocurrió cuando personas de tres países decidieron que valía la pena encontrarse, escucharse y pensar juntas sobre los niños y las niñas que necesitan que alguien les cuide. Eso, también, es un acto de resistencia amorosa.

Juan Carlos Valderrama Cárdenas
Bogotá, 2026

Semblanzas de autoras, autores y editor

Editor académico

Juan Carlos Valderrama Cárdenas

Colombia · UNIMINUTO

juan.valderrama@uniminuto.edu | ORCID: [0000-0003-0371-7501](https://orcid.org/0000-0003-0371-7501)

Docente investigador de UNIMINUTO y coordinador del COIL “Infancias en Foco Latinoamericano”. Coordinó los cinco encuentros de la serie, articuló los contenidos entre los tres países y elaboró los análisis temáticos que conforman las memorias de este volumen. Su labor integró las dimensiones intercultural y académica del proceso, diseñando el arco pedagógico que condujo del contacto intercultural inicial hacia los contenidos sobre trauma, neuropsicología e intervención clínica.

Argentina · Universidad de Flores – UFLO

Beatriz Baroni

Directora General de Internacionalización, UFLO

ORCID: [0000-0002-7723-7263](https://orcid.org/0000-0002-7723-7263)

Doctoranda en Educación Superior Universitaria (UAI/Austral–UNRN, tesis en proceso). Magíster en Actividad Física y Deportes (UFLO). Especialista y Diplomada en Docencia Universitaria (UFLO). Licenciada en Actividad Física y Deportes. Profesora y Maestra Nacional de Educación Física. Área de interés: internacionalización de la educación superior y metodología COIL. Su liderazgo institucional en internacionalización hizo posible la vinculación de UFLO en este proyecto tripartito y orientó el encuadre metodológico de la experiencia.

Mirtha Claudia Stepaniuk

Jefe de Trabajos Prácticos, Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, UFLO

ORCID: [0009-0001-1547-8918](https://orcid.org/0009-0001-1547-8918)

Psicóloga graduada de la UCA. Concurrente en el Hospital Pedro de Elizalde (1992–1996) y en el Hospital Gutiérrez, Servicio de Adolescencia (1999–2003), Buenos Aires. Miembro de Fórum Infancias Red Federal. Especialización en Abordaje Integral de las Problemáticas Sociales (UNLA). Secretaria General del Colegio de Psicólogos Distrito XIII (2021–2025). Docente e investigadora en UFLO; coordinadora del equipo de asesoramiento y tutoría TFI en Psicopedagogía. Autora de trabajos sobre accesibilidad digital en personas mayores, inteligencia artificial y salud mental, e infancias y adolescencias en congresos de Fórum Infancias Red Federal. Ponente de la Sesión 3 del COIL.

Lorena Pozo

Directora de Carrera, UFLO

ORCID: [0000-0001-6432-108X](https://orcid.org/0000-0001-6432-108X)

Doctora y Posdoctora en Psicología. Licenciada en Psicopedagogía. Diplomada en Abuso Sexual Infantil y en Trastornos de la Conducta Alimentaria. Especialista en Docencia Universitaria y Diplomada en Gestión Educativa. Directora del Profesorado Universitario de Psicología y Psicopedagogía (UFLO). Investigadora en desarrollo humano y temas sensibles. Su tesis doctoral exploró la relación entre abuso sexual infantil y trastornos de la conducta alimentaria, articulando la dimensión corporal del trauma con su impacto en la identidad y la subjetividad. Ponente de la Sesión 4 del COIL.

México · Universidad de Guanajuato

Carolina Villada Rodríguez

Coordinadora del Programa Educativo de Psicología, U. Guanajuato

ORCID: [0000-0003-1071-2362](https://orcid.org/0000-0003-1071-2362)

Licenciada en Psicología y Doctora en Neurociencias por la Universidad de Valencia, España. Líneas de investigación: diferencias individuales en respuestas psicofisiológicas al estrés; efectos del estrés sobre procesos cognitivos; intervenciones de regulación del

estrés en niños y adultos con alta vulnerabilidad. Más de 10 años de experiencia docente en licenciatura y posgrado en universidades de España y México. Investigadora nivel I del Sistema Nacional de Investigadores (México). Ponente de la Sesión 3 del COIL.

Luis Fernando Rebolledo Meza

Docente, Licenciatura en Psicología, U. Guanajuato

ORCID: [0009-0007-5395-8588](https://orcid.org/0009-0007-5395-8588)

Psicólogo clínico y maestrante en Ciencias del Comportamiento. Docente en la Universidad de Guanajuato. Experiencia en investigación clínica psicofisiológica: efectos del estrés crónico en biomarcadores y procesos cognitivos vinculados con la conducta social. Formación en Psicoterapias Conductuales-Contextuales (UNAM). Cinco años de experiencia en atención psicológica. Formación en Neurofeedback e implementación de protocolos de Biofeedback de Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca (HRV) en personal de salud. Trabajo reciente sobre videojuegos, estrés y funciones ejecutivas en jugadores con trastorno por uso de videojuegos. Ponente de la Sesión 4 del COIL.

Colombia · UNIMINUTO

Alba Paola Pedraza Cardozo

Gestora de Red y Profesora, Escuela de Ciencias Humanas y Sociales, UNIMINUTO

ORCID: [0000-0001-8193-606X](https://orcid.org/0000-0001-8193-606X)

Psicóloga de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Evaluación y Diagnóstico Neuropsicológico. Magíster en Educación y en Neuropsicología y Educación. Quince años de experiencia docente universitaria en programas de psicología: desarrollo infantil, procesos psicológicos, enfoque cognitivo-conductual y psicología educativa. Diseño e implementación de electivas en habilidades socioemocionales y dificultades de aprendizaje. Investigación en psicología educativa integrando neuropsicología y salud mental con metodologías mixtas. Liderazgo en procesos de desarrollo curricular y acreditación de calidad. Trayectoria en atención a población infantil vulnerable y evaluación neuropsicológica clínica. Ponente de la Sesión 5 del COIL.

Lidia Yolima Ortiz Ortiz

Coordinadora del Programa de Psicología (modalidad distancia), UNIMINUTO

ORCID: [0000-0001-9915-5886](https://orcid.org/0000-0001-9915-5886)

Psicóloga de la Universidad Santo Tomás. Magíster en Psicología (Universidad Simón Bolívar) y Magíster en Terapia Familiar Sistémica. Docente universitaria y gestora académica con amplia trayectoria en el desarrollo humano integral. Coordinadora del Programa de Psicología de UNIMINUTO (modalidad distancia, Rectoría Bogotá). Liderazgo en líneas de formación relacionadas con la dinámica familiar y la intervención clínica desde el modelo sistémico. Acompañamiento a grupos en procesos de cuidado y fortalecimiento del tejido social. Práctica profesional activa en consulta privada, con estrategias de intervención clínica orientadas al bienestar sistémico de individuos y familias. Ponente de la Sesión 5 del COIL.

Referencias bibliográficas

Nota: se incluyen las referencias citadas o invocadas a lo largo de las cinco sesiones, agrupadas temáticamente.

Marco legal e internacional

Argentina. Congreso Nacional. (1995). *Ley 24417: Protección contra la violencia familiar*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Argentina. Congreso Nacional. (2005). *Ley 26061: Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes*. Boletín Oficial de la República Argentina.

UNICEF. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Naciones Unidas.

Neurociencia del estrés y el desarrollo

Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, *64*, 135–168.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Luria, A. R. (1973). *The working brain: An introduction to neuropsychology*. Basic Books.

McEwen, B. S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease. *European Journal of Pharmacology*, *583*(2–3), 174–185.

Shonkoff, J. P., Garner, A. S., & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, *129*(1), e232–e246.

Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *57*(3), 241–266.

Trauma, apego y resiliencia

Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. Basic Books.

Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, *85*(1), 6–20.

Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2006). *The boy who was raised as a dog*. Basic Books.

Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2nd ed.). Guilford Press.

van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.

Valliberti, E. (1994). *Maltrato infantil*. Universidad.

Volnovich, J. C. (1994). *El niño del “siglo del niño”*. Lumen/Humanitas.

Intervención clínica y psicoterapia

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.

Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). Guilford Press.

Autocuidado del profesional

Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.

Maturana, H. (1990). *El árbol del conocimiento*. Debate.

Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). ProQOL.org.

Interculturalidad y metodología COIL

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Byram, M. (1997). *Teaching and assessing intercultural communicative competence*. Multilingual Matters.

Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). *Narrative inquiry: Experience and story in qualitative research*. Jossey-Bass.

Deardorff, D. K. (2006). Identification and assessment of intercultural competence as a student outcome of internationalization. *Journal of Studies in International Education*, 10(3), 241–266.

Rubin, J. (Ed.). (2016). *Collaborative Online International Learning (COIL): A guide to designing and facilitating international projects*. State University of New York.

Infancias en Foco Latinoamericano

Memorias del COIL

Colombia · México · Argentina

*Este libro es el testimonio de que el diálogo es posible,
de que Latinoamérica puede pensar la infancia en conjunto
y de que cuidar a los niños comienza por cuidarse a uno mismo.*

Elaborado a partir de las transcripciones de las sesiones del COIL
“Infancias en Foco Latinoamericano”, realizadas entre marzo y abril de 2026.

Juan Carlos Valderrama Cárdenas (ed.) · UNIMINUTO · Bogotá, 2026
