

El maltrato infantil es muy poderoso,
y el factor de riesgo más importante
de enfermedad mental



10 julio 2017

[Asociación EMDR España](#)

El maltrato infantil es muy poderoso, y el factor más importante de riesgo de enfermedad mental



Martin Teicher es investigador en el hospital Mc Lean de la Universidad de Harvard y docente en esta misma institución.

Desde el año 1984 está vinculado al estudio de la influencia del maltrato infantil en los trastornos mentales.

En la XVIII Conferencia EMDR Europa revisó todas las investigaciones que relacionan el maltrato, abuso o negligencia con el desarrollo del cerebro.

¿Por qué elegiste este campo de investigación, el del maltrato infantil?

Elegí este campo de investigación porque durante mi residencia, hace muchos años, tuve un elevado número de pacientes que mantenían las mismas características clínicas, algún grado de trastorno bipolar, trastorno *borderline* (fronterizo) de la personalidad, síntomas de epilepsia, alteraciones en el hipocampo... y reuní **aquello que tenían en común y que constituía una historia de maltrato**. Fue entonces cuando me di cuenta de que el maltrato en la infancia podría estar afectando al cerebro y ser la causa de complicaciones psiquiátricas. Esto fue en el año **1984**.

Al inicio de tu conferencia en el XVIII Congreso EMDR Europa empezaste diciendo que “*la sociedad es lo que siembra en la forma de criar a sus hijos*”. ¿Qué querías transmitir exactamente con esta afirmación?

Los niños son el futuro y creo que la sociedad no se da cuenta de esto. El maltrato infantil es muy poderoso, y es el factor más importante de prevención y de riesgo de la enfermedad mental. Si se reduce el maltrato infantil, estaremos ayudando a millones de individuos, y estaremos ahorrando mucho dinero. Esta es una idea transformadora porque podemos reducir la enfermedad física y la enfermedad mental y, aunque sería duro porque podríamos tardar 25 ó 30 años en ver los beneficios de reducir el maltrato, habría resultados. Pero, **en muchas ocasiones, las familias no son conscientes de que su comportamiento con el niño pueda tener tanta influencia**.

¿Es posible que algunos padres no se den cuenta de que maltratan a sus hijos?

Eso es cierto. Los padres que maltratan a sus hijos, al mismo tiempo quieren cosas buenas para ellos, no quieren niños con dificultades o con una enfermedad mental. Pero de lo que no se dan cuenta es de que, algunas cosas que *hacen* o *dicen* son particularmente dañinas.

Algo que hemos aprendido es el gran efecto del **maltrato emocional**: cuando los padres dicen a los niños cosas como “*ojalá no hubieras nacido*”, o “*nunca vas a llegar a nada*”, o “*eres estúpido*”, “*eres feo*”, no tienen una mirada crítica sobre su comportamiento, no creo que se den cuenta de estos efectos negativos.

Otro aspecto importante de la crianza en la actualidad es que los padres están muy ocupados y no atienden a los niños, y esto también tiene efectos negativos.

¿Cómo podemos prevenir este maltrato?

Creo que los padres quieren lo mejor para sus hijos y sí que entienden que sus comportamientos tienen efectos en el deterioro del cerebro. Tenemos que **esforzarnos en concienciar y sensibilizar a las familias en este sentido** porque además, sabemos que **no hace falta abusar física o sexualmente de los hijos para maltratar, basta con gritar**.

Recuerdo que en una conferencia que impartí, hace años, hablando sobre el daño de pegar a los niños, un oyente preguntó: "si no podemos pegar, ¿qué podemos hacer?". Hay una estrategia en la parentalidad que no implica pegar a un niño, si lo necesitas, existen medidas correctivas, pero nunca puedes pegar.

En la XVIII Conferencia EMDR Europa usted explicó que el abuso o el maltrato derivan en un desarrollo anormal del cerebro ¿podemos restaurar este daño?

Creo que la cuestión es si es reversible el daño que el maltrato imprime en el cerebro. ¿Podemos arreglarlo? Esta cuestión todavía no ha sido bien investigada, aunque tenemos datos preliminares diciendo que sí, que se puede revertir el daño en el hipocampo, pero no hemos hecho un análisis sistemático. Creo que, en parte, lo que podemos hacer es revertir, compensar; lo hemos visto en investigaciones con personas que tienen habilidades con las que *compensan* las alteraciones en el cerebro. Hay mucha esperanza para las personas que han vivido estas experiencias.

Cuanto más aprendamos, más recursos tendremos para que esa persona logre resultados. Mi amigo *Vessel Van der Kolk* ha estudiado individuos con trauma complejo y la eficacia del EMDR, o el *neurofeedback*, hay muchos tratamientos eficaces, sin embargo, uno de los problemas que tenemos es conocer cuál es el que mejor funciona para cada individuo. Tenemos que estudiar su contexto, ver las experiencias que ha tenido y decidir. Podemos personalizar el programa de tratamiento si sabemos qué son capaces de hacer.

¿Entonces, no podemos saber qué terapia es más adecuada para cada caso?

Está claro que las personas con experiencias de maltrato a una edad concreta desarrollan un daño en el cerebro. Hay un estudio publicado que dice que **los niños maltratados de entre los 4 y 7 años no responden bien a la medicación por depresión, pero se pueden beneficiar del neurofeedback**, por ejemplo.

Lo que tenemos que hacer es comprender profundamente qué es lo que pasa en los niños con trauma, y ser capaces de ver qué beneficios o alteraciones pueden resultar de una secuenciación de tratamientos. Si entendemos la biología mejor, y la forma del proceso de recuperación, seremos capaces de detallar individualmente la recomendación terapéutica.

La edad en la que sufren el maltrato es determinante para el desarrollo del cerebro, pero también lo es el sexo.

Los niños son más sensibles a la *negligencia* y las niñas al abuso, *sexual o físico y emocional*. Es interesante porque son muchos los estudios que dicen que, en lugares diferentes del mundo, las madres prestan mucha más atención a los niños. Creo que el cerebro masculino necesita más atención porque es un órgano que está diseñado para ser femenino, y necesita ese apoyo para convertirse en un cerebro masculino. Por eso acusan más la negligencia, esas experiencias son esenciales para los hombres.

Hay diferencias físicas en el desarrollo del cerebro pero ¿cómo es la influencia cultural en este desarrollo?

Sería interesante saber si hay diferencias culturales. Creo que una de las grandes lecciones de las investigaciones es que el cerebro se forma por las experiencias. Estos cerebros cambian y son adaptativos al entorno. Recuerdo un estudio que analizaba el hipocampo de los taxistas de Londres, personas con gran entrenamiento en la visión espacial, y tenían el hipocampo más alargado. Sería interesante estudiar cuestiones de este tipo.

¿Hay una relación directa entre la edad del abuso o maltrato y una enfermedad concreta?

Hay evidencia de que el maltrato incrementa el riesgo de enfermedad mental, pero el nexo entre uno y otro no se ha establecido. Es algo que estamos estudiando porque vemos personas con maltrato que no desarrollan una enfermedad mental y otras que tienen un mayor riesgo de sufrir depresión, por ejemplo.

¿Por qué un abuso sexual afecta a unos niños y no a otras personas?

Estamos investigando el particular efecto del maltrato del cerebro porque pasa por muchas fases de desarrollo entre los 5 y los 6 años, y también hay importantes cambios durante la adolescencia. Por eso hay mucho espacio para que las experiencias influyan en este desarrollo del cerebro, y cada persona tiene las suyas. Incluso en la edad adulta vemos cómo afecta, por ejemplo, una violación a una mujer, aunque los grandes efectos se sufren en la infancia.

¿En qué área de investigación te estás centrando ahora?

Una de las cosas en las que estamos trabajando actualmente es en el estudio del impacto de maltrato infantil en el comportamiento. En concreto estamos estudiando los perfiles de aquellos que han sido maltratados de pequeños, y cómo estas personas crían después a sus hijos. También sobre [cómo el estrés de las madres afecta a los pequeños](#). Nuestro mayor interés es llegar a comprender la resiliencia desde un punto de vista clínico, y entender si las personas con maltrato puede ser capaces de alcanzar después el bienestar mental.



Martin H. Teicher, MD, PhD, ha sido director del Programa de Investigación de Biopsiquiatría del Desarrollo en el Hospital McLean desde 1988.

También fue director del antiguo Laboratorio de Psicofarmacología del Desarrollo -hoy, Laboratorio de Neurofarmacología del Desarrollo- y, actualmente, es profesor asociado de Psiquiatría en la Escuela de Medicina de Harvard.

El Dr. Teicher es miembro del consejo editorial del Journal of Child and Adolescents Psychopharmacology, Current Pediatric Reviews y Current Psychosomatic Medicine.

Es miembro del Consejo Asesor Científico de la Fundación Juvenil de Investigación Bipolar y ha formado parte del Grupo de Trabajo de Desarrollo del Cerebro de la Universidad de Harvard.

Ha servido o presidido numerosos comités de revisión del Instituto Nacional de Salud y ha publicado más de 150 artículos y ha recibido numerosos honores.