



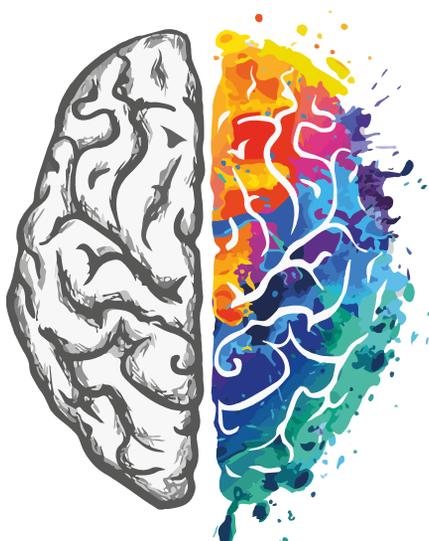
Trabajo Social y Neurociencia ¿Por dónde empezamos?

Miriam Sánchez Reyes (Ph.D en TS)

Trabajadora Social Sanitaria

Especialista Universitaria en Neurociencia

Doctoranda en Biomedicina y Ciencias Salud (Neurociencias)

An illustration of a human brain. The left side is a realistic anatomical drawing, while the right side is a colorful, abstract representation with splashes of yellow, orange, red, purple, and blue, symbolizing neural activity or cognitive processes.

MUNDO MAYOR
Más años... en tu mano

¿PARA QUÉ SIRVEN LAS
NEUROCIENCIAS?



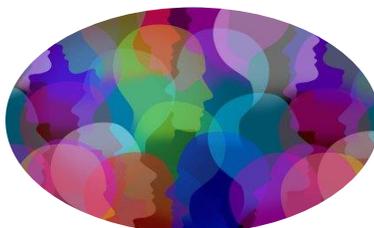
Las Neurociencias permiten **encontrar respuestas** a:

Relaciones de los seres humanos entre sí

Por qué "somos como somos"

El conocimiento y aceptación del otro

Por qué "hacemos lo que hacemos"



Trabajo Social



Conocer el **CEREBRO** y su influencia en:

- Todas las funciones corporales
- Aspectos psicológicos
- Aspectos sociales
- Aspectos espirituales de una persona



Ayuda a proporcionar una **conceptualización más amplia de los retos** a los que se enfrenta la persona/familia con la que intervenimos , y a reconocer y utilizar todas las fortalezas.

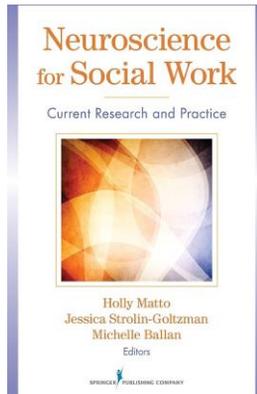
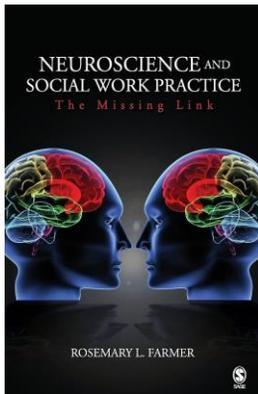


La neurociencia puede ayudar a los **profesionales del T.S** a entender la etiología de tal complejidad, y por lo tanto, **la mejor manera de intervenir**.



¿POR DÓNDE EMPEZAR LA RELACIÓN NEUROCIENCIA Y T.SOCIAL?

Libros: NEUROCIENCIA Y T. SOCIAL



Artículos: NEUROCIENCIA Y T. SOCIAL

El impacto de los avances neurocientíficos en la profesión del Trabajo Social: presente y propuestas de futuro

Miriam Sánchez Reyes
 Doctora en Trabajo Social por la Universidad Complutense de Madrid.
 Trabajadora Social del Hospital Universitario del Surste de la Comunidad de Madrid

Resumen
 Los recientes avances neurocientíficos están contribuyendo a mejorar la comprensión del ser humano, campo de acción del Trabajo Social, proporcionando una nueva forma de abordar temas que son esenciales para los trabajadores sociales como pueden ser las relaciones sociales, el apego, las adicciones, la empatía o la salud mental. Este trabajo pretende poner de manifiesto el impacto que esto está produciendo, presentando razones por las que el Trabajo Social debe ir comprendiendo la Neurociencia moderna, mostrando diferentes ejemplos de la práctica profesional bajo la explicación de los conocimientos neurocientíficos, y aportando novedades en el campo del Trabajo Social como propuestas de futuro.

Palabras clave
 Trabajo Social, Neurociencia,

Abstract
 Recent neuroscientific advances in human beings in the social field are essential for social workers and mental health.



Neurociencia moderna y estrés postraumático: aportaciones para mejorar la intervención desde el Trabajo Social Sanitario en los Servicios de Urgencias Hospitalarias

Publicado en *Estudios e informes de la Asociación Española de Neuropsicología*, vol. 18, no. 1, pp. 1-10, 2015.

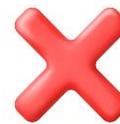
Abstract

Trabajadora social sanitaria en el Hospital Universitario del Surste de la Comunidad de Madrid. Doctora PhD en Trabajo Social por la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en intervención por la Universidad de Valencia. Docente colaboradora en el Máster en Intervención de Trabajo Social Sanitario de la Universidad Oberta de Catalunya. Docente colaboradora en el Ciclo de Grado Superior de Documentación Científica y Administración Sanitaria en el Centro de Formación Profesional Española San Juan de Dios (Corporación Hospital).

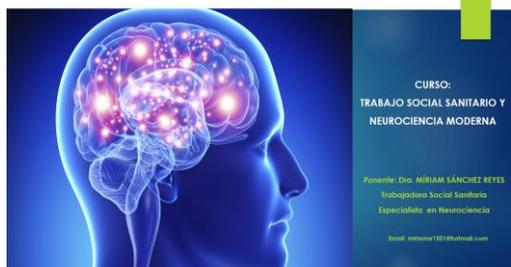


CURSOS, MASTERES, WEBINARS, BLOGS, ETC.

- Cursos de Neurociencia de la Harvard University a través de EDX (acceso libre)
https://www.edx.org/course?search_query=neuroscience
- Diploma de Especialización online en Neurociencia. Universidad de Salamanca
<https://fundacion.usal.es/es/formacion-especializada/titulos-propios/diploma-de-especializacion-online-en-neurociencias/matricula>
- The CAJAL Advanced Neuroscience Training Programme – FENS
<http://www.fens.org/Training/CAJAL-programme/>
- Curso Nacional de Neurociencia (presencial, bienal, años pares). Carmona (Sevilla)
<http://www.divisiondeneurociencias.es/postgraduadoCursoNacionalNeuro>
- European Molecular Biology Organization (EMBO) – Courses and Workshops
<http://www.embo.org/funding-awards/courses-workshops>
- Máster en Neurociencia Experimental y Clínica. Título propio de la Universidad de Murcia (online)
<https://www.neurologia.com/formacion/84/master-en-neurociencia-experimental-y-clinica>
- Máster en Psicobiología y Neurociencia Cognitiva. Título propio de la Universitat Autònoma de Barcelona (online)
<https://www.ineurocampus.com/master-en-psicobiologia-y-neurociencia-cognitiva.html>
- Neuroscience School of Advanced studies (presencial). Toscana, Italia
<https://www.nsas.it>
- Webinars from the Analytical Scientist
<https://theanalyticalscientist.com/webinars>



**NO ESPECÍFICOS/DIRIGIDOS
NEUROCIENCIA + T. SOCIAL**



UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
La Universidad | Estudios de Grado | Estudios de Postgrado | Investigación y Transferencia | Relaciones Internacionales | Cultura y Sociedad

POST GRÀU
ESTUDIOS PROPIOS

Sube de nivel

Los títulos propios de postgrado | **Máster de Formación Permanente en Prácticas Clínicas en Trabajo Social**

El entorno de la mirada clínica en trabajo social: Apoyo, supervisión y casos

1. La práctica clínica y su mirada
2. Volviendo al origen humanista y relacional de la profesión
3. Evaluación y diagnóstico
4. Protección a la infancia y valoración de las competencias parentales
5. Apoyo y supervisión
6. Análisis (técnico-prácticos) de procesos de intervención:
 - 6.1. Prácticas colaborativas y protección a la infancia.
 - 6.2. El diálogo abierto y la intervención con pacientes con trastornos mentales graves
 - 6.3. Intervención con familias multisistémicas
 7. Las emociones y la figura del profesional
 8. Neurociencias y prácticas clínicas.
 9. Investigación y clínica.
 - 6.1. Aproximación a métodos de investigación cualitativa: entrevista, grupos de discusión, relatos e historias de vida, método delphi.

RECOMENDACIÓN...

Empezar por temas transversales a **TODOS** los profesionales T. Social

abordados desde las neurociencias:

- Empatía y neuronas espejo
- Exclusión social
- Resiliencia
- Conducta social
- Comportamientos sociales saludables
- La relación de ayuda desde una perspectiva de la neurociencia
- Género y cerebro
- Cerebro social
- Impacto del medio ambiente y la cultura en el cerebro y funcionamiento humano.
- Etc.



EJEMPLO

RESILIENCIA



Ahora se puede **aportar la base científica de la resiliencia** y mostrar como el cerebro humano es capaz de adaptarse a los cambios **a través de la plasticidad neuronal**.

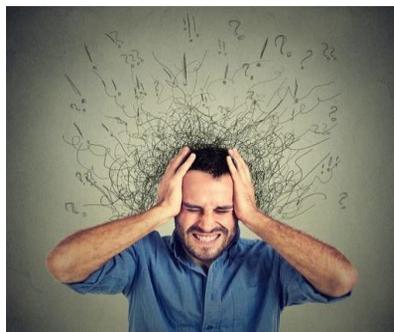
Esas “adaptabilidad” del cerebro permite al ser humano superar situaciones en las que parece no existir salida.



Ya se conocen **las bases neurobiológicas y neurobioquímicas que subyacen** como fundamentos de los cambios que acompañan a la conducta resiliente.



Las **personas poco o nada resilientes**, tienen la característica de padecer **frecuentes e intensos episodios de reactivación de la memoria** con pensamientos compulsivos e intrusivos.



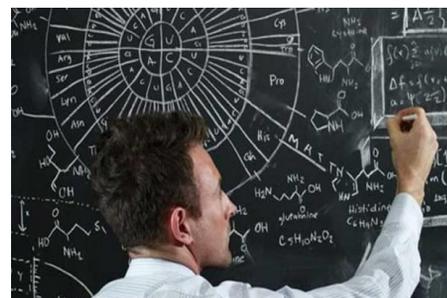
En cambio, los **sujetos pro-resilientes** son capaces de **sobreponerse y de superar los momentos** de dolor emocional o contratiempos e incluso, de salir fortalecidos de lo negativo con evidente firmeza de ánimo.



Los **individuos con mayor capacidad intelectual y volumen de conocimientos:**



- ✓ **Mayor poder de procesar las situaciones traumatizantes y de afrontar las agresiones estresantes.**
- ✓ Son **más resilientes** en lo emocional y a nivel celular neuronal.



Se ha descubierto que **las personas resilientes**



Capaces de enfrentar estresores y adversidad
y con la misma capacidad:

- **Reducen la intensidad del estrés** con la merma de las emociones negativas (ansiedad, depresión e ira).
- Exacerbación de la curiosidad y la salud emocional.



Es necesario que los/as Trabajadores/as Sociales **comprendan cómo las personas responden positivamente a situaciones adversas y cómo usan este conocimiento** para potenciar sus fortalezas, una adaptación positiva y la autoeficacia.





EJEMPLO: EXCLUSIÓN SOCIAL/AISLAMIENTO

EJEMPLO



Las **interacciones sociales** (o falta de ellas):



Efectos poderosos sobre el **cerebro** y el **cuerpo**.



Activan y desactivan (" se encienden o apagan") genes en poblaciones celulares que activan la respuesta inmunológica de nuestro cuerpo.

Neurociencia demostrado que personas que se sienten excluidas (real o sentimiento personal):



Capacidad **especial** para detectar **en el otro**:

- Tono de voz + reacciones faciales o gestuales



Que puedan indicarle rechazo o desconfianza (más susceptibles a estas situaciones)



... En la práctica diaria del/la T.S



En usuario/a que acude TS en situación de precariedad/exclusión social podremos observar cómo experimenta una **cascada neurotransmisores de desconfianza e impulso a confiar menos en el/la profesional o en el plan de intervención establecido.**

NEUROTRANSMISOR CONFIANZA/DESCONFIANZA

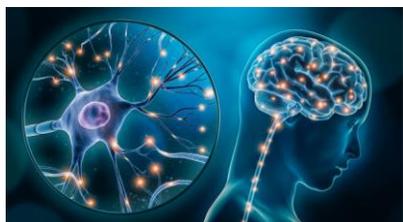
Ej: Oxitocina “ molécula de la confianza”
 Hormona con papel neurotransmisor en el cerebro cuando se establecen relaciones interpersonales.

Cuando se reduce su actividad (amígdala-emociones) se produce desconfianza, sensación de peligro, miedo...

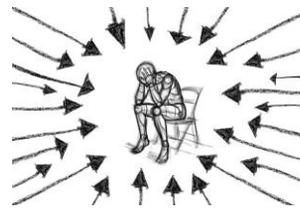


... En la práctica diaria del/la T.S

En general



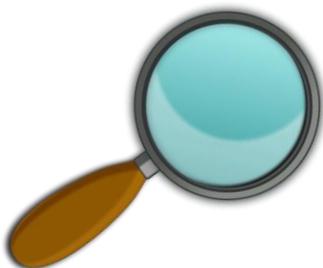
Usuario en situación de exclusión social/aislamiento **preferirá SU RUTA neurotransmisora** (más “confiable” para el/ella) que le mantiene en esa situación **que la “nueva”**.



Su organismo y cerebro **no desean** volver a sentirse rechazado ni volver a recibir la descarga neuroquímica de sentirse rechazado.



¿Qué observaremos como profesionales del T. Social en ese usuario/a?



- Usuario/a realizará acciones para **mantener cierta distancia emocional** de los demás.
- Mantendrá **actitud aséptica, neutral, fría o incluso desagradable** para la otra persona limitando el contacto social.
- Desencadenará "su propia" cascada neuroquímica de desconfianza interna → mas susceptible a enfermarse y a ser excluido o sentirse excluido.



Estas evidencias neurocientíficas



Corroboran al TS aspectos esenciales a destacar en una **FASE** importante existente en servicios, programas e intervenciones sociales **LA ACOGIDA.**



En **fases iniciales de intervención** (casos de aislamiento/ exclusión real o percibida) donde el/la profesional **satisface necesidades básicas** (protección, alimentación, etc) pueden ser interpretadas por usuario/a rápidamente algo positivo y dentro de un **contexto de confianza.**





Por lo tanto...

Durante las primeras entrevistas sociales, se pueden desarrollar acciones para activar el rapport con el/ usuario/a, como:

- Reproducir la postura o técnica de "mirroring": adaptarnos a su ritmo gestual y oral (tono de voz, ritmo del habla).
- Mirada estable
- Parafrasear.

De lo contrario en vez de ayudar en la relación ser puede enturbiar si trata de una persona excluida o con sentimiento de exclusión.

Important

La neurociencia nos vislumbra a que en nuestra labor profesional con personas socialmente excluidas o que pudieran percibirse así, **tendríamos que revisar nuestras técnicas profesionales de acceso o creación de vínculo terapéutico.** Ya que, pueden estar perjudicándonos gravemente la relación terapéutica.





Ámbitos específicos de intervención del T. Social **abordados desde las neurociencias (ss.ss., salud, educación, etc) :**

- Neurociencia y adicciones
- Envejecimiento y neurociencia
- Aprendizaje basado en el cerebro y la práctica del trabajo social
- Salud mental
- Violencia de género
- Ética y justicia social desde la neurociencia
- Catástrofes y emergencias sociales (trauma y TEPT)
- Vinculación y apego
- Visión del desarrollo neurológico de la infancia y adolescencia.
- Neurobiología interpersonal
- Nuevas fronteras para la neurociencia y la práctica del trabajo social

ADICCIONES

Comprensión de lo que es la ADICCIÓN

Mejor forma de prevenirla o tratar los TRASTORNOS ADICTIVOS

Comprender *mejor* los procesos que subyacen al inicio de una adicción y factores que conllevan a una recaída





Tras una adicción **el cerebro de la persona ya nunca es el mismo** porque aunque la persona esté deshabituada, su cerebro sigue sensibilizado de forma permanente.



ESTO LO HACE VULNERABLE PARA EL CONSUMO Y PUEDE PROVOCARLE RECAÍDAS



SALUD MENTAL

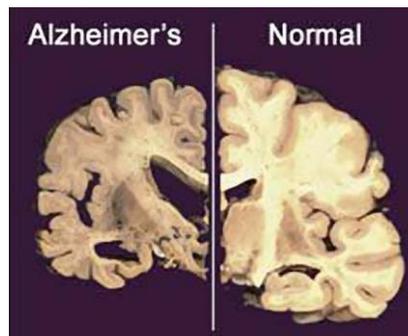
Cada día hay más personas que se deben enfrentar un **trastorno mental sin saber** que **su enfermedad puede estar originada por desequilibrios químicos del cerebro o la genética.**

Tampoco  información sobre sus causas, desarrollo y sus “consecuencias” a nivel personal, familiar y social.

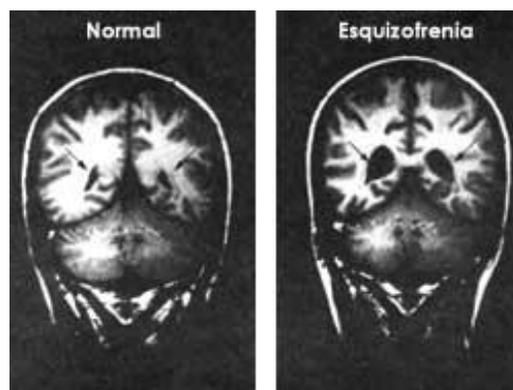


Las investigaciones en los **trastornos mentales** han sido **transformadas por los avances en las neuroimágenes estructurales y funcionales del cerebro.**

Se ha demostrado que **las anomalías estructurales del cerebro están presentes** en la esquizofrenia, el trastorno afectivo bipolar, trastorno depresivo recurrente, trastorno obsesivo compulsivo, etc.



Las **NEUROIMÁGENES** han **cambiado las opiniones** tanto de los pacientes como de sus familiares acerca de los trastornos psiquiátricos, esquizofrenia y depresión, y **ahora ya NO se ven como una debilidad del carácter.**





NEUROCIENCIA Y MIGRANTES



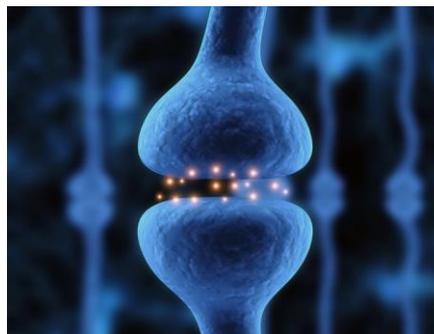
NEUROCIENCIA Y MIGRANTES

Sin proponérselo, todo migrante o refugiado se convierte en un **explorador de nuevos espacios y lugares**, donde el miedo a lo desconocido deja de ser un impedimento y se convierte en el “testigo” involuntario de todos sus logros.





Tras el periodo de intranquilidad (emociones se disparan a través de nuevos registros), **la persona experimenta una gran vitalidad al liberar grandes cantidades de neurotransmisores específicos del placer** tras haber logrado “superar” la actividad de la amígdala cerebral al convertir el miedo en acción.



Un estudio presentado recientemente en la Reunión Anual de la Academia Americana de Neurología pone de manifiesto **"el alto número de refugiados que padecen trastornos en su Sistema Nervioso"**.

Diagnósticos más frecuentes son la **epilepsia (30%)**, **los dolores de espalda (27%)** y **los dolores de cabeza (cerca del 12%)**.





Muy frecuentes **trastornos relacionados con la ANSIEDAD y ESTADO DE ÁNIMO** que pueden aflorar nada más llegar a un país, o a medio o a largo plazo (hospedaje inseguro, problemas burocráticos para la regularización de su situación, etc).



Es frecuente que haya una **somatización de estos trastornos** a través del **miedo, de la sensación de ahogo o del sentimiento de dolores por todo el cuerpo** sin que haya una causa física.



Un informe de publicación reciente en el British Medical Journal revela que **“los refugiados tienen una tasa superior de aparición de síntomas psicóticos como esquizofrenia y trastornos relacionados”**.





Son frecuentes los **TRASTORNOS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO**, afectan sobre todo a los que han tenido **situaciones especialmente traumáticas** como:

- Ser rescatados del agua
- Haber visto el fallecimiento de un familiar

En los que **se genera un CUADRO ESPECIAL** en el que **uno se mete en una especie de bucle y rememora constantemente** a través de sueños o pensamientos la situación traumática.



A esto se añaden barreras como: **el lenguaje o el hecho de que muchas veces la actitud que tienen hacia la enfermedad mental es distinta a la de los países occidentales** y pueden sentir vergüenza o miedo a la hora de manifestar sintomatología de ese tipo.



El trabajador/a social debe de ser conocedor de los procesos neuronales y de los síntomas desarrollados por los migrantes:



para poder entender y ofrecer una mejor atención, además de ayudarle a adaptarse de la forma más eficiente al nuevo país.



BENEFICIOS DE ESTA RELACIÓN: NEUROCIENCIA-T.SOCIAL





Conocimientos neurocientíficos pueden proporcionar un **beneficio inmediato** sobre nuestra comprensión acerca del comportamiento humano y por lo tanto, sobre nuestra práctica profesional.



A mayor entendimiento sobre los problemas que afectan negativamente al cerebro y al sistema nervioso...



Mejor preparados **para proporcionar recursos y/o estrategias de gestión para los problemas crónicos y continuos** que presentan las personas que atendemos.

NEUROCIENCIA Y TRABAJO SOCIAL

MEJORAR LA CALIDAD ASISTENCIAL DE USUARIOS

1

Ayuda a entender que nos hace HUMANOS: cómo somos y por qué somos así.

2

Conocer el cerebro y como influye en todas las funciones corporales y en los aspectos psicológicos, sociales y espirituales de una persona  proporciona **conceptualización más amplia de los retos a los que se enfrenta el usuario y a reconocer y utilizar todas las fortalezas de la persona.**

3

Comprender al ser humano y su conducta desde su sistema biológico hasta la influencia del medio ambiente ayuda a **conocer qué aspectos son importantes para su autorrealización y prosperidad** , puntos claves para la independencia y empoderamiento de las personas.





4

Importante conocer el papel del cerebro en las emociones y en el comportamiento humano, para poder modificar los problemas tanto individuales como sociales, entender mejor a un individuo y al mundo complejo y ampliar los conocimientos del ser humano de sí mismo.



5

Ambas disciplinas promueven cambios conductuales, familiares, etc... para fortalecer sus potencialidades y la reinserción en su entorno social. **Conocer ambas, permite una visión más amplia y dotación más completa de herramientas necesarias para promover los cambios y transformaciones en sus vidas.**

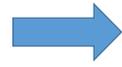
6

Para mantener la salud y el bienestar general de TODAS LAS PERSONAS: entender cómo funciona un sistema nervioso saludable es **necesario para generar comportamientos, pensamientos y emociones beneficiosas, regular funciones corporales importantes y prevenir trastornos y enfermedades.**



MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES

ASPECTOS DERIVADOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL



ESTRÉS



SÍNDROME DE BURNOUT



LA VIOLENCIA

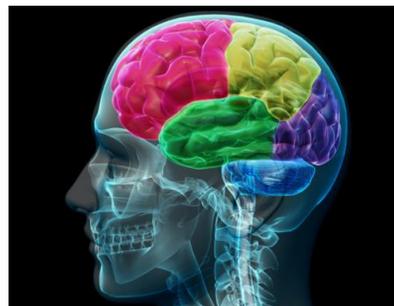


EJEMPLO

ESTRÉS

EFECTOS:

- Daña las células cerebrales y finalmente las mata.
- Debilita la memoria
- Reduce el tamaño del cerebro
- Obstruye la circulación sanguínea
- Aumenta el riesgo de ataques cardiacos
- Causa depresión



TÉCNICAS “SENCILLAS” AVALADAS POR LA NEUROCIENCIA PARA ACABAR CON EL ESTRÉS

Cuidar la posición corporal: lo primero a corregir ante una situación de estrés.

Influye en cómo nos sentimos y corregirla ayuda a reducir el estrés. Se llama “Pensamiento corporal”.



Posturas corporales cómodas y equilibradas (espalda curvatura natural, hombros rectos, cabeza erguida y músculos relajados) **más beneficiosas** para el estado de ánimo.

Estas posturas envían al cerebro el mensaje de que se está en equilibrio, de manera que los circuitos neuronales intensifican los sentimientos positivos y las sensaciones más placenteras.

Posturas corporales **más rígidas** y desequilibradas, (espalda está curvada en exceso, hombros y cabeza hacia delante, músculos tensos) **pueden afectar a las emociones y hacer que una persona se sienta más triste, desmotivada o angustiada.**

Ocurre porque transmiten un mensaje pesimista al cerebro que, a su vez, lo refuerza con pensamientos y emociones negativas.



Si las neurociencias proporcionan una **nueva forma de entender** la **mente humana** y los **trabajadores/as sociales poseen una amplia comprensión sobre el comportamiento humano**, no hay duda de que la relación del Trabajo Social y la Neurociencia es un hecho.



“La biología te da un cerebro...la vida la convierte en una mente”.

Jeffrey Eugenides (novelista)



MUCHAS GRACIAS

