

## Rotura Mediante Breaking Through Video Transcript

Kiera: yo no tuve una buena infancia. Cuando yo tenía seis años, mi novio delicado y mi poco hermana estaban delante de mí.

[Música]

Kiera: Él perforó su estómago y -- porque ella orina en sí misma. Ella tenía dos.

felisha: yo estaba adicto a metanfetaminas, y eso obtuvo al punto dónde yo no pensaba que yo estaba yendo volver.

Carlos: Básicamente no hay estructura familiar. yo estaba en casa de la tía, en casa de la abuela, cenando aquí, cenando allá, tal vez sin cena. A veces todo lo que tengo es como el almuerzo escolar. Paula: no sabía cómo detener. yo no saber dónde ir, quién a giro a. yo sólo no saber. yo he tenido esta batalla y Tenía esta adicción que tenía un fuerte control sobre mí y no... no sabía qué hacer con ella.

Cristina: yo tenido poco hermanos yo tenido a proteger, pero al mismo tiempo, yo consentido en su adicción con su. Ya no era un niño. Estaba justo ahí.

Muchacha: Cuando yo estaba nueve, allá estaba a secreto que mi papá estaba un alcohólico y él comprometido suicidio. Estábamos todos en la casa. Se pegó un tiro en la cabeza.

Kahtea: Realmente no fue hasta que... hasta la siguiente relación en la que casi muero que realmente comencé a comprender qué sucedió sucedió a mí como niño y cómo aquellas cosas permitieron este -- la acontecimientos posteriores a suceder.

Denise Dowd: Fue hace muchos años, hace unos 20 años, y el periódico aquí en Kansas City había publicado un artículo acompañado de todas estas fotos de jóvenes que habían perdido la vida por homicidio. Y así que estaba mirando esto un poco abrumado con él... cuántas caras había allí, caras jóvenes. Y yo estaba con un colega mío, un colega mayor, y miró por encima de mi hombro y miró el periódico y dijo: "Ese era mi paciente, ese era mi paciente, él era mi paciente, ella era mi paciente. De hecho, la mayoría de estos niños que están viendo en este momento eran nuestros pacientes aquí en el hospital de niños." Y me pasó a mirar mediante estas los registros médicos de estos niños y, por lo general, serían algo así: a la edad de dos meses, un bebé ingresa para ser evaluado por hematomas. Se llama a Servicios de Protección Infantil. Hay una línea directa que se hace y hay un diagnóstico de abuso hecha. Tomado afuera del hogar tal vez por algunos meses, regresó a la casa. A la edad de dos años, múltiple documentación de omitido visitas para inmunizaciones a el niño sano Clínica, simplemente no aparece. A la edad de cuatro o cinco años, entrando sin un comportamiento controlado, diagnosticado con TDAH, poner medicación. A la edad de 10 años, entrando para pelear en la escuela, tal vez una fractura en la mano por un puñetazo. Se llama "fractura de boxeador", en realidad. Diagnóstico realizado, además de fractura, de trastorno negativista desafiante, poner más medicación. A la edad de 12 años, acude a urgencias tras una pelea por una fractura de mandíbula. Y luego, a la edad de 14 años, entra con una activación de trauma completo, paro cardíaco por una herida de bala en el pecho. En todas partes a lo largo de la línea que tuvimos la oportunidad como persona de atención médica, como sistema de atención médica, hospital, para hacer algo.

Nadine Burke-Harris: El desafío que tenía como médico era que si tenía un hijo con un problema cardíaco, yo referirse a ellos a la cardiólogo, dónde si ellos tener alergias, yo referirse a ellos a la alergólogo Pero si

Tengo un niño quien está experimentando la múltiple secuelas de temprano adversidad y están demostrando sistemas de estrés tóxico en la clínica, no hay lugar para mí para referirlos.

Denise: Esta es una enfermedad crónica. No es solo algo que sucede. Desde el momento en que nacen liderando arriba a qué punto, allá son múltiples cosas sucediendo en sus vidas a poner a ellos en qué situación. Y fue antes de que usáramos los términos "estrés tóxico". Fue antes de que usáramos el término "ACE". Pero eso es exactamente lo que era.

nadina: Nosotros saber que la cascada de estrés hormonas que inundación mediante a del niño cuerpo cuando están expuestos a la adversidad crónica, que conduce a la enfermedad cardíaca, que conduce a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Eso conduce a un mayor riesgo de obesidad. Pero estas cosas pasan después. Los problemas de comportamiento son los que nosotros vemos cuando un niño tiene dos y tres y cuatro años, y presagian problemas de salud a largo plazo, y podemos verlo en los niños cuando son pequeños.

Brijin Gardner: El estrés tóxico es algo que vemos todos los días. Es... las primeras experiencias organizan el cerebro. Y las temprano experiencias que muchos de nuestro niños tienen son traumáticas. A lo largo de nuestro niño conviven con padres enfermos mentales, expuestos al consumo de drogas y en situación de riesgo. Viven en la pobreza todos los días. Tienen hambre, están descuidados, son abusados.

Nadine: Lo que vemos en los niños que están expuestos a la adversidad crónica es que este sistema de lucha o huida, que se supone que es una respuesta única para salvar vidas durante mucho tiempo, se activa una y otra vez. Y así pasa de salvar vidas a dañar la salud. Pasa de ser adaptativo a ser inadaptado Y así que nosotros ver estos niños cuando. Están tratando de sentarse todavía en el aula y aprender, ¿verdad? Es uno de los lugares más grandes donde vemos esta respuesta desadaptativa.

Amy Reames: Aquí nos enfocamos mucho en el bienestar socioemocional. Así que realmente ponemos mucho de eso en el plan de estudios. Si no tenemos esa base, entonces no podemos, no podemos hacer nada más. Ya sabes, si tu tienes un niño que es no socialmente o emocionalmente bien, después no podemos suponer que ellos para sentarse abajo y hacer una lección en Matemáticas o literatura o alguna cosa. Nadina: "ACE" soportes por Adverso Infancia Experiencias, y eso viene del estudio seminal real que se hizo en este campo por el Dr. Vince Felitti y el Dr. Robert Anda. Lo que encontraron fue para aquellos adultos que han tenido una historia de infancia adversa experiencias, y estas experiencias incluyen abuso físico, emocional o sexual, negligencia física o emocional, un padre con enfermedad mental, dependencia de sustancias o que ha estado encarcelado, violencia doméstica o separación de los padres o divorcio. Hubo dos cosas que encontraron que fueron tremendamente sorprendentes en este estudio. Una era lo común que era incluso entre su población de clase media. Así que el 64% de su población ha tenido al menos uno adverso infancia experiencia, y 12,6% de su población ha tenido cuatro o más experiencias infantiles adversas. Lo segundo que encontraron fue que había una relación de respuesta a la dosis entre la adversidad temprana y numerosos resultados de salud y comportamiento.

Denise: los más ACE tú tenido, numerado a ellos, Correcto, cero a nueve o diez, la más probable eso estaba que ibas a tener uno de estos diagnósticos.

Nadine: Lo que realmente abrió los ojos para la comunidad médica fue que si tenía cuatro o más experiencias adversas en la infancia, su riesgo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica era del 260 % en comparación con alguien con un AS puntaje de cero. Para hepatitis, eso estaba al 250%. Si tú fueron a mujer y quedaste embarazada, tu riesgo de tener un aborto espontáneo, si tuviste cuatro o más experiencias adversas en la niñez, fue del 180%, casi el doble que el de una mujer que quedó embarazada y no tuvo experiencias adversas en la niñez. Y así hemos comenzado realmente a entender que había biológicos

fisiológico apuntalamientos y a directa conexión Entre temprano adversidad y salud problemas en la edad adulta

Denise: Actualmente, la práctica médica en general no incluye preguntar sobre las ACE, de acuerdo, determinar las ACE. Y lo que es más importante, implica que la pediatría, la atención pediátrica, es un grupo de dos, al menos de dos generaciones. proceso. ¿Derecha? Porque si tú piensas sobre eso, tu paciente, un poco niño, está yendo a lograr muchas de sus ACE, negligencia, abuso, a través de sus padres o alguien relacionado con ellos. Entonces, debe abordar las ACE en ambas generaciones y tratar de obtener, en primer lugar, preguntar al respecto, realmente descubrirlo y luego obtener la ayuda que la gente necesita.

Donna O'Malley: Tenemos muchas madres jóvenes que ellas mismas han experimentado estrés tóxico por muchas exposiciones en sus Vive donde sus traumas nunca estado tratado y ahora ellos son difícil a los padres

Denise: la mayoría importante vital señal que tú puedes evaluar como a médico es la vital señal de la relación entre el padre y el hijo.

Nadine: El enfoque en la primera infancia, en el aprendizaje socioemocional que ocurre durante ese tiempo, y parte de la programación que hacen aquí en Operation Breakthrough es realmente un modelo para las mejores prácticas en términos de cómo nosotros pueden hacer temprano intervención con nuestro niños y comienzo a poner la Fundación para el trabajo de sanación en términos de responder a las ACE.

Amy: Nosotros tenemos un programa que nosotros usar que es por -- es nuestro Cabeza comienzo Trauma Inteligente programa, así que se trata básicamente de cómo ayudar a los niños que pasan por muchos traumas. Tratamos de tomar el enfoque del niño en su totalidad que incluye a la familia. Es por eso que tenemos un equipo interdisciplinario con el que trabajamos, por lo que incluye a los maestros y al coordinador de educación, pero también tenemos un departamento de terapia, tenemos nuestra Clínica Mercy para niños y tenemos los defensores de la familia aquí. Así que tratamos de trabajar lo más cerca posible con las familias porque sabemos que no podemos hacerlo sin ellas.

Brijin: Estamos en un diminuto, diminuto mental salud centro en esta cabeza grande comienzo ajuste. Este es -- es inaudito de tener salud mental en el sitio en un centro de Head Start. Hay consultores que vienen y solo vemos, ya sabes, de cuatro a cinco niños, pero estamos aquí y podemos ver, ya sabes, 60 niños, 126 niños, y luego en general la población, y mediante la Asociación con Para niños Misericordia, mediante asociaciones con otras instalaciones médicas, podemos brindarles a los niños los servicios que necesitan para tener éxito en la escuela, para tener éxito en la vida, para mantener su situación familiar, para mantener su situación de vida.

Felisha: La mayor tenía tres años y ha sido parte de la Operación Avance desde que llegamos aquí, y ellos, mediante terapia y todo más, yo significar, me he quedado sobrio por casi seis años ahora, y yo le debo mucho a los defensores y al departamento de terapia.

Shawna: Es maravilloso. Ellos son mi aldea. Ellos son mi pequeña aldea. Yo deseo poder ponerlos en mi monedero y llevarlos conmigo a todas partes.

Brijin: Esta organización brinda mucha seguridad y atención a estas personas. Cuando hacemos admisiones y evaluaciones, muchos de los padres hablan de la operación Descubrimiento como si fuera una persona, simplemente "Operación Avance es aquí por mí." Operación Descubrimiento es el primer lugar a lote de familias Vamos después ha pasado la crisis. Mujer: ¿Cómo te sientes hoy?

Niño: Contento.

Jim Caccamo: no hay mucho de Operación Breakthroughs, francamente. Y así Head Start ofrece un programa de aprendizaje temprano de muy alta calidad para los niños, pero lo que es más importante, es un programa integral. Es un programa que aborda las necesidades de salud, necesidades dentales, necesidades de salud mental, muy, muy solidario de padres. Nosotros hacemos un estupendo Monto de trabajar con padres para ayudarlos aprenden habilidades que realmente los beneficiará de por vida.

Hermana Berta Velero: Estos niños son brillantes y talentosos. Sus padres son buena gente, son difícil así que difícil. Tenemos que tener esperanza. Quiero decir, creo que eso es lo que han tomado del núcleo urbano. Lo que la sociedad se ha llevado es esperanza en el mañana. Si no hay mañana, no importa lo que haga hoy. Y creo que la esperanza es que si estos niños y familias obtienen los servicios que necesitan, a los niños les irá bien. Nuestra alternativa es pagar para ponerlos en prisión, y eso cuesta mucho más que brindarles los servicios que necesitan para que puedan crecer seguros con una educación. Y estas son buenas personas. El niño que podría curar el cáncer podría estar hoy en este edificio.

Kiera: Hermana Berta has conseguido mi dos más joven hermanos, y después ella fundar afuera sobre mí y ella me consiguió, también. Entonces de ahí en adelante, eso fue como - eso es cuando me sentí como yo Realmente tenía una infancia Podría ser un niño. Nosotros estuvimos allí quizás un año. yo no sé exactamente cómo largo, pero después mi abuela tiene la custodia de nosotros, y de ahí no fue más de eso.

Denise: Qué hace a una persona sobrevivir? Qué crea Resiliencia? Qué protege a una persona? Nosotros sabemos un poco. Creo que sabemos que el interés por aprender es una cosa. Un grado de inteligencia emocional es otra cosa. Un adulto solidario en el hogar.

Kiera: Siento que era más inteligente que el niño promedio. Al vivir con mi abuela, me pusieron en situaciones en las que podría haber sido violada, abusada, tantas cosas que podrían haberme pasado, pero fui lo suficientemente inteligente, como si reconociera el peligro. Podía sentirlo. Tenía un hombre al que solía cuidar niños, y recuerdo estar en su casa y estaba cuidando a su hijo. Estaba tratando de mostrarme algo en su dormitorio, y solo todo, tú saber, todo el señales de advertencia, simplemente lo sentí, y dije que no. Nadine: Su habilidad para saber que peligro está viniendo es crítico por su poder a evitar situaciones y reducir su dosis acumulada de vida de trauma. La investigación nos dice que el amortiguamiento socioemocional, estar en una relación afectuosa, tener adultos en su vida que puedan autorregularse y que puedan modelar la autorregulación ayuda a los niños a ser consciente de cuando que es no está sucediendo. Y a veces todo tú necesitar es ese

Brijin: Vemos que el cerebro puede cambiar. No es... no es que estés traumatizado y estés traumatizado para siempre. Nosotros sabemos que podemos hacer cambio, y nosotros tenemos modalidades y basado en evidencia prácticas que puede hacer eso, y eso es esperanzador. Pero lo sabemos, así que hagámoslo.

Nadine: Para cada pediatra individual, lo que puede estar haciendo en el terreno es una evaluación universal de su pacientes por adverso infancia experiencias. la pregunta que nosotros siempre pedimos es, okey, bien, cómo ¿Puedes filtrar si no tienes una respuesta? ¿Derecha? Y pensando en cuál sería esa respuesta para su propia clínica, quiénes son los recursos confiables en la comunidad a los que puede referirse, a quién saber puede conseguir refugio para una madre que sufre violencia doméstica, que va a ser un terapeuta de alta calidad en su comunidad quién tú saber lo hace trauma informado cognitivo conductual terapia. Hacer esas conexiones será, a nivel individual, de vital importancia incluso para poder usar la pantalla, ¿verdad?