



## Brócoli encubierto: Aprovechando la “magia” del verano para construir resiliencia, seguridad y estabilidad para los niños en riesgo

Brócoli. Tarea. Dormir. Baños. Estructura. Estas palabras facilitan a los padres recordar el eterno objetivo de la crianza que busca educar a los niños con energía, bien nutridos, educados y adaptados. Pero, ¿y a nuestros hijos? No es difícil imaginarse la expresión en el rostro de un niño de siete años al que se le presenten estos beneficios y recursos. Es posible que los más viejos y sabios entre nosotros reconozcan la importancia del enriquecimiento de las vitaminas, de la salud cerebral, de la atención a la higiene y de un enfoque cuidadoso en el aprendizaje. Sin embargo, podríamos decir que son pocos los niños que expresarían su entusiasmo por estos conceptos.



disminuye la posibilidad de que los niños y jóvenes tengan los mecanismos de defensa adecuados y la estabilidad emocional para combatir los elementos estresantes a los que se enfrentan.

Para los profesionales de servicios infantiles, apoyar el crecimiento y desarrollo saludable de los niños a los que servimos implica riesgos mucho más elevados. Aquellos que somos trabajadores sociales, educadores, terapeutas, psicólogos infantiles, expertos en la niñez temprana y profesionales de bienestar infantil deseáramos haber visto menos ejemplos del daño que pueden causar el trauma, el abandono, la violencia doméstica, el abuso de sustancias y la pobreza en los jóvenes a quienes nos dedicamos a ayudar. Para estos niños, el “brócoli” al que no tienen acceso podría no ser únicamente el de tipo corto y verde. Los modelos a seguir positivos y participativos, los padres con recursos adecuados, la vivienda y estabilidad financiera, los hogares sin violencia, la seguridad personal y el desempeño escolar son algunos de los nutrientes que se prestan para una salud mental positiva en los jóvenes. A medida que cada una de estas bases se vuelve menos estable, también

Las preocupaciones de salud mental entre los niños en riesgo se extienden mucho más allá de las ansiedades acumuladas por monstruos debajo de la cama. Las investigaciones nos han enseñado que la inestabilidad, incluida la financiera y la pobreza, tiene un impacto físico tan importante en el desarrollo del niño que se ha mencionado como el problema pediátrico principal de nuestros tiempos. La Organización Mundial de la Salud ha determinado que “la pobreza es el mayor factor determinante de la salud de niños y adultos”.<sup>1,2</sup> Jacovljevic, Miller y Fitzgerald, en su análisis sobre los problemas de salud mental infantil de la Columbia Británica, citaron investigaciones que estimaban que un 12.6 % de los niños experimenta un trastorno de salud mental. La Academia Estadounidense de Pediatría indica que los niños constituyen un 33 % de todas las personas que viven en pobreza y que “la pobreza ha estado relacionada consistentemente con mala salud y con un riesgo mayor de trastornos psicológicos en niños y adultos, los cuales

*continúa en la página 2*

### En esta edición...

- Brócoli encubierto: Aprovechando la “magia” del verano...
- Bienestar y resiliencia para la juventud en nuestro mundo digital
- Hablemos sobre la salud mental de papá
- ¡Pequeños pero grandes maestros de vulnerabilidad y fortaleza!
- La ciencia del trauma: Caminos hacia la recuperación
- La pequeña casa amarilla
- Reconocer y abordar el trauma en los niños: Cambiar nuestro enfoque
- Actualizaciones sobre los egresados del PAC

Visite el PAC en el sitio web de FRIENDS en [www.friendsnrc.org](http://www.friendsnrc.org)

continúa desde la página 1

## Brócoli encubierto

persisten a lo largo de su período de vida",<sup>3</sup> con ciertos factores socioeconómicos, incluidas la ubicación geográfica y la raza, que empeoran significativamente los obstáculos y los riesgos. Los estigmas persistentes que se asocian con la necesidad de pedir ayuda para las preocupaciones de salud mental se intensifican entre los padres de los niños que viven en pobreza; particularmente para aquellos que perciben la intervención negativa de los Servicios de Protección Infantil como un temor constante.

El Consejo del Condado de Newaygo para la Prevención del Abuso y el Abandono Infantil (Newaygo County Council for the Prevention of Child Abuse and Neglect, NCPCA), un consejo local del Fondo Fiduciario de Michigan's Children, es una organización pequeña y rural de prevención del abuso y abandono infantil que ha reconocido que mejorar el bienestar infantil en nuestra comunidad (e incrementar la seguridad infantil) no solo recae en las manos de los profesionales de protección infantil o salud mental (aunque trabajemos en conjunto con cada uno de ellos). El NCPCA entiende que algunas familias podrían resistirse a participar en servicios formales (y otras familias podrían necesitar complementar los servicios que ya están recibiendo), por lo que ha respondido a la necesidad de la comunidad de un entorno positivo, productivo y divertido para enriquecer a nuestros niños, mientras los alimentamos discretamente con el "brócoli" que contiene los factores protectores y de instrucción sobre el trauma que necesitamos que absorban.

A simple vista, un miembro de la comunidad que no esté familiarizado con el programa anual Summer Magic del NCPCA puede percibirlo como un programa veraniego de día, de 8 semanas de duración, que tiene un costo increíblemente bajo (el año pasado fueron 8 semanas de programación con 6 horas por día, 4 veces a la semana, por un costo total de \$55 por niño). Sin embargo, aquellos que lo entiendan con mayor

detalle y estén familiarizados con los factores protectores basados en las investigaciones, como la enseñanza de las habilidades para la vida y la disminución de la brecha educativa, se darán cuenta rápidamente que los objetivos reales de los oradores diarios, las actividades, excursiones, la educación práctica de campo y el apoyo de los padres que proporciona nuestra organización contribuyen con el fortalecimiento de la resistencia de nuestros niños y la reducción de los factores de riesgo. Ya sea educando a grupos de niños en un campo soleado sobre la prevención del abuso de sustancias, conectándolos con su ambiente natural a través de lecciones de buceo patrocinadas por el programa de Parques del Condado, enseñándoles habilidades básicas de cocina, celebrando las competencias de cocina en alianza con los profesionales de programación nutricional, construyendo relaciones positivas a través de interacciones con los profesionales del orden público y los socorristas, aprendiendo acerca de la atención médica básica, visitando negocios locales para aprender sobre la iniciativa empresarial o participando como voluntarios en la comunidad, cada niño que participe en Summer Magic tendrá un mejor vínculo con su comunidad, habrá estado expuesto a nueva información y habilidades y tendrá una base de recreación saludable y vínculos sociales positivos que le proporcionarán refuerzos a medida que se aproxima el nuevo año escolar. ¡Cada vez hay más participantes! El año pasado, los miembros del NCPCA se sintieron sorprendidos y encantados al observar un incremento del 24 % en las inscripciones y un incremento del 43 % en el uso general del programa. En 2019, nuestro persistente y dedicado personal contactó a 488 niños individuales, lo que produjo una asistencia diaria total que excedió los 1800 participantes a lo largo de las 8 semanas. En un condado rural con una población infantil de aproximadamente 11,000 niños (edades 6-17), eso significa

que cada día interactuamos directamente con un 6.3 % de los niños de nuestro condado.<sup>4</sup> Estamos muy sorprendidos.

Pero la mejor parte, si se nos permite decirlo nosotros mismos, es que la mayoría de los participantes del Summer Magic nunca se dieron cuenta de que estuvieron involucrados en actividades diseñadas para fortalecer su salud mental, prevenir el abuso el abandono y contrarrestar los efectos de la pobreza. No se darán cuenta de la investigación que se lleva a cabo para escoger las conexiones que harán y las habilidades que aprenderán. No escucharán las conversaciones que se producen en todas nuestras redes comunitarias sobre la manera en la que se puede lograr la participación de los residentes y el uso de los recursos del condado de Newaygo para la crianza de los niños. No pensarán en que los almuerzos "escolares" que reciben cada día en el programa no son solo un beneficio de verano sino un esfuerzo orientado a garantizar una nutrición adecuada y proporcionarles alivio financiero a las familias. En otras palabras, no tendrán idea de que se comieron el "brócoli".

Pero ¿las experiencias, la diversión y la luz del sol? Eso lo recordarán toda la vida.

*Presentado por: Jill Mikula y Tara Nelson, Consejo del Condado de Newaygo para la Prevención del Abuso y Abandono Infantil*

<sup>1</sup> Jacovljevic, I., Miller, A. y Fitzgerald, B. (2016) Children's mental health: Is poverty the diagnosis? (Salud mental infantil: ¿La pobreza está relacionada con el diagnóstico?) Revista médica de BC, v. 58, n.8, pp. 455-459.

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud. La pobreza y los determinantes sociales. Revisado el 28 de julio de 2016. [www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/poverty-and-social-determinants](http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/poverty-and-social-determinants).

<sup>3</sup> Gupta RP, de W 3 Pediatrics. 2017 ene; 139(1): e20151175.

<sup>4</sup> Recuento infantil del condado de Newaygo, Michigan, basado en datos de 2015-2016. Fundación Annie E. Casey.





## Bienestar y resistencia para la juventud en nuestro mundo digital

En el transcurso de los últimos años, se han producido cambios en toda la nación en lo relativo a las conversaciones sobre nuestros niños, la salud mental de la juventud y la manera de abordarla. El cambio se produjo en la manera en la que se entiende la salud mental, dejó de ser una enfermedad que requiere tratamiento y se convirtió en una parte del bienestar general.

Nuestra comunidad, el condado de Washtenaw, en Michigan, ha determinado que esta conversación debe llevarse a la acción y hacer una transformación real de la forma en la que percibimos la salud mental; particularmente en la juventud. El único consejo de prevención de abuso infantil de la localidad que fue designado por el Fondo Fiduciario de Michigan's Children, el Consejo Infantil del Área de Washtenaw (Washtenaw Area Council for Children, WACC), se ha aliado durante años con un gran número de asociaciones para la prevención del suicidio y la concientización sobre el trauma.

Después de varias conversaciones centradas en torno a la transformación de las percepciones y la identificación de las maneras en las que podemos estar más informados sobre este tema en nuestras actividades, el WACC determinó que era hora de diseñar un programa que apoyara el bienestar y la resiliencia de la juventud en lo que concierne a la salud mental y la seguridad cibernética.

Como se informó en la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad Médica de Michigan, los datos demuestran que en 2016 el residente promedio de Washtenaw tenía 3.8 días de malestar mental en los últimos 30 días. En 2015, al evaluar a la juventud de Michigan, el 32 % de los estudiantes de secundaria indicaron en la Encuesta sobre Conductas Riesgosas Juveniles (Youth Risk Behavior Survey, YRBS) que se habían sentido deprimidos. El sistema de Denuncias de Muertes Violentas en Michigan informó que la circunstancia más común que

contribuyó al suicidio fue un problema de salud mental.

El Programa de *Bienestar y Resiliencia* del WACC fue desarrollado para incrementar la concientización de los estudiantes sobre la salud mental y la manera en la que se ve afectada por el mundo digital. En consecuencia, los programas de seguridad cibernética, acoso y acoso cibernético se enfocan en enseñarles a los niños y a la juventud, desde la escuela primaria hasta la secundaria, cómo pueden permanecer seguros en línea y cómo promover conductas saludables. Este nuevo componente se concentra en la brecha que los padres y profesionales habían venido observando en la comunidad y proporciona un nuevo complemento para otros mensajes de prevención.

En 2018, el WACC desarrolló este taller integral para salón de clases, adecuado para los estudiantes en edad de escuela media y secundaria. Los temas que se trabajan incluyen: salud mental y estigmas, ansiedad, depresión, abuso de sustancias, conductas autolesivas e ideas suicidas, el mundo digital y el impacto que tiene en la salud mental y los métodos de superación. Además, el programa proporciona recursos de apoyo para la salud mental.

El taller de *Bienestar y Resiliencia* se implementó 9 veces y benefició a 267 estudiantes. Durante el taller,

los participantes informaron que "no les parece justo" (al referirse a los problemas mentales) y que "tienen miedo de hablar con alguien" en su escuela o con un profesional porque "otras personas pensarán que son raros". Los resultados positivos del taller demuestran que los estudiantes son capaces de explicar los efectos negativos del estrés, la ansiedad y la depresión cuando no reciben tratamiento para ello. Las habilidades generales desarrolladas a lo largo del programa guían a los estudiantes para que puedan identificar y utilizar las técnicas de resistencia en la tecnología y el cuidado personal, así como suministrar apoyo a sus compañeros.

El programa de *Bienestar y Resiliencia* tiene buena recepción por parte de los estudiantes, maestros y administradores. A medida que el WACC sigue desarrollando y mejorando el programa de *Bienestar y Resiliencia*, surgirán esfuerzos que se concentrarán en suministrar el programa a los adultos, padres y profesionales de la comunidad. Si realmente queremos transformar el estigma que se asocia con la salud mental para los jóvenes y apoyar sus deseos de mejorar su bienestar general, necesitamos que el mensaje llegue a todos los que los rodean.

*Presentado por: Michelle Walters,  
Consejo Infantil del Área de  
Washtenaw*



# Hablemos sobre la salud mental de papá:

*Una entrevista entre Anthony Queen, miembro del PAC de FRIENDS y la Dra. Casilda Maxwell*

## 1. ¿Por qué existe un estigma asociado con pedir ayuda y se vuelve necesario mantenerlo en secreto una vez que un hombre lo haga; especialmente en la comunidad afroamericana?

Para responder a esta pregunta tendríamos que considerar la historia de la familia negra a lo largo de los años. Desde la época de la esclavitud, las familias negras han sido sometidas a la segregación y a la esclavitud institucional, como un conducto desde la escuela a la cárcel. También debes considerar lo que les ha sucedido a los hombres negros a lo largo de la historia en el campo médico. Un ejemplo perfecto es el experimento de la enfermedad de transmisión sexual en Tuskegee y los excesivos diagnósticos de paranoia esquizofrénica en los hombres de raza negra. También existe un prolongado estigma histórico en la comunidad negra que afirma que solo existen profesionales blancos en el campo de la salud; aunque esto no es completamente cierto en nuestros días.

Cuando un hombre negro pide ayuda, es como si admitiera que es débil, que no puede mantenerse o que está permitiendo que otra persona lo controle. Se siente como si alguien le estuviera diciendo cómo vivir y cómo cuidar a su familia. Existe un estigma en la sociedad que indica que los hombres negros tienen que ser capaces de "aguantar los golpes", "seguir la corriente", "actuar como hombre", "que no te vean sufrir", en lugar de tener la necesidad de "colapsar" o hacer cosas "que son para gente blanca" y pedir ayuda. Algunos creen que los profesionales no tomarán en cuenta todos los factores (racismo, prejuicios personales, desafíos culturales y límites, etc.) a los que se enfrentan diariamente. Cuando un hombre negro busca ayuda, lo mantiene en secreto porque no quiere que lo vean como débil, incapaz, vendido al sistema, destruido, traidor su propia raza ("Uncle Tom") y cosas similares. También existe una parte significativa de la población

masculina que recibe ayuda, pero suele ser por orden de un tribunal, por lo que lo mantienen en secreto. Los hombres negros también mantienen en secreto que reciben servicios de terapia porque temen perder el respeto de otras personas; especialmente de su familia (esposa, hermanos, familia extendida).

## 2. ¿Ha existido un esfuerzo coordinado para hacerle saber a los hombres que deben o pueden pedir ayuda y no sentirse menos hombres; especialmente dentro de la comunidad afroamericana?

Creo que sí hay esfuerzos coordinados para transmitir "el mensaje", pero depende de quién lo esté haciendo. Esto depende de la comunidad en la que viva el individuo, de su estado socioeconómico y de cuál entidad esté transmitiendo el mensaje a la comunidad. ¿El mensaje está siendo transmitido por personas con las que la "comunidad negra" se sienta identificada? ¿O se les ve como intrusos en los que no confían? Esto constituye una gran diferencia en cómo recibirán el "mensaje" y cómo utilizarán los servicios.

## 3. ¿Pine Rest se ha asociado con diferentes organizaciones para combatir este estigma?

Pine Rest se asocia con organizaciones en toda la región y participa en muchas caminatas, ferias informativas y conferencias sobre todo tipo de temas relacionados con las enfermedades mentales y problemas de abuso de sustancias. Los médicos clínicos de Pine Rest organizan mesas de información en estos eventos y pueden responder cualquier pregunta relacionada con nuestros servicios. También tienen materiales sobre los diferentes servicios y programas.

## 4. ¿Qué cree que será necesario para eliminar el estigma tanto localmente como nacionalmente?

Por mucho que queramos creer que este peso solo recae en los profesionales de salud mental, no es así. Los estigmas comienzan con

el sistema mayor: la política y las directrices nacionales (lo que también constituye un problema porque existe una falta de confianza significativa en los sistemas mayores por parte de la comunidad negra). Si existe una concientización y aceptación mayores y si los recursos están disponibles en escuelas, iglesias y otras organizaciones que sirven a la comunidad negra, entonces podría verse un cambio. Además, es necesario que se promuevan menos los tratamientos psicofarmacéuticos y se impulse más la psicoterapia a corto y largo plazo. Actualmente, pienso que la concientización está creciendo en la generación de los "mileniales", pero, aun así, el uso de los servicios no es común. Existe una necesidad importante de que haya profesionales de salud mental negros que sirvan a las comunidades predominantemente negras. Esto disminuiría el estigma e incrementaría la participación, además de desarrollar comunidades más saludables.

## 5. ¿Existen discrepancias entre el número de hombres negros y blancos que participan en tratamientos?

Existen discrepancias significantes entre el número de hombres negros y blancos que están siendo tratados. Yo diría que estas estadísticas coinciden con las conductas de búsqueda de ayuda, las desigualdades de salud en las comunidades negras y las pocas estadísticas de autoevaluación.

## 6. ¿Existen pruebas que los hombres puedan administrarse a sí mismos o que puedan llevar a cabo si creen que algo no está bien o si se sienten de manera inusual?

La mayoría de las evaluaciones creadas no son validadas o tienen poca validez para casos de hombres negros; especialmente en las comunidades de bajo ingreso económico. Un médico clínico tendría que utilizar su juicio y experiencia sobre la diversidad en conjunto con cualquier evaluación que administre para poder evaluar de manera adecuada a los hombres negros.

*continúa en la página 5*





## ¡Pequeños pero grandes maestros de vulnerabilidad y fortaleza!

Recientemente, me uní al consejo asesor de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (Neonatal Intensive Care Unit, NICU) del Hospital Beth Israel en Newark, NJ. Creo en el poder de la voz de los padres y de la familia. Después de su largo día en el trabajo, me senté a conversar con Marly Arturo. Marly es una enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU) del Hospital Beth Israel. "Estoy cansada," afirma. "Estamos muy ocupados en la NICU con todos los bebés que han nacido recientemente". Me sentí agradecida por el trabajo que hace el personal de la NICU y le agradecí por salvar vidas.

Le conté la historia de cuando di a luz a mi hijo, que nació prematuramente. "¡Todos los días que pasé en la NICU siguen siendo recuerdos vívidos!", exclamé. Marly se impresionó con mi historia. Yo quería que mi hijo consumiera únicamente mi leche materna, aunque no fue fácil al comienzo. Afortunadamente, recibí la ayuda de un consejero de lactancia. Marly hizo énfasis en la importancia de tener un consejero de lactancia en el lugar para que ayude a las madres; "el pecho es lo mejor", dijo.

En estos momentos, la NICU está trabajando para crear un banco de leche. También les gustaría tener un consejero de lactancia en el lugar para ayudar a las nuevas mamás; y al personal le gustaría crear un video que les informe a los nuevos padres sobre los numerosos beneficios que tiene la lactancia y el método madre canguro (en este método la madre sujeta al bebé prematuro de una manera en la que se produzca el contacto piel con piel).

Le conté a Marly que estuve incontables horas practicando el contacto piel con piel con mi hijo para que su estadía en la NICU fuese más placentera y enriquecedora. Para mí fue algo innato, pero después aprendí los beneficios del método madre canguro. Este método convierte al cuerpo de uno de los padres en el "ambiente natural" inmediato del bebé; en esencia, se convierte en el mundo

del bebé. El bebé experimenta el cuerpo de uno de los padres como si fuera su cafetería de 24 horas, módulo de transporte, dispositivo de refrigeración y calefacción, parque, terapeuta de masajes, coordinador de entretenimiento y cómoda cama reclinable.

Marly también es madre, por lo que comprendió inmediatamente. Sentí que realmente entendió lo que tenemos que pasar los padres de bebés prematuros. ¿Qué podría mejorar en la NICU para crear mejores resultados para los bebés prematuros?, le pregunté. "Lo primero en lo que pensé fue en el alojamiento", respondió emocionada. Ahora sabemos que los bebés prematuros están en riesgo considerable de verse expuestos a dificultades de desarrollo y de relaciones, como consecuencia de su nacimiento prematuro, el impacto de su hospitalización y la alteración de los patrones de relaciones que experimentan ellos y sus familias.<sup>1</sup> Las dos estuvimos de acuerdo con que son ideales las NICU que sean capaces de suministrar alojamientos que mejoren las experiencias entre padres e hijos. "Ahhh, dos generaciones", pensé. Un enfoque centrado en la familia. Si los padres pueden

utilizar habitaciones privadas con camas, podrán crear lazos con sus recién nacidos y proporcionarles el método madre canguro. También pueden practicar la lactancia sin tener que lidiar con sonidos fuertes y alarmas inquietantes que son parte del ambiente de la NICU. Le dije a Marly que compartir la habitación con mi hijo habría marcado una gran diferencia durante nuestra estadía allí. Con el método madre canguro, el personal de la NICU ya no ve a los padres como visitantes, sino como proveedores esenciales de estabilidad psicológica para el bebé que está creciendo.<sup>2</sup>

Recientemente, me uní al consejo asesor de la NICU del Hospital Beth Israel en Newark, NJ. Creo en el poder de la voz de los padres y de la familia.

Para leer más, visite <https://pdfs.semanticscholar.org/1b8e/>

Presentado por: Marcela Henao  
Miembro del PAC de FRIENDS

<sup>1, 2</sup> Browne, J. V. (s.f.). New Perspectives on Premature Infants and Their Parents (Nuevas perspectivas sobre los bebés prematuros y sus padres). Recuperado el 10 de marzo de 2019, desde <https://www.zerotothree.org/resources/444-new-perspectives-on-premature-infants-and-their-parents>

*continúa desde la página 4*

## Hablemos sobre la salud mental de papá:

**7. ¿Es necesario que en algún momento los hombres deban hacer que un niño asista a que lo evalúen si piensan que algo está mal, aun- que el niño crea que no?**

*Sí. Si un padre está preocupado por los problemas de salud mental de su hijo y quiere solicitar los servicios adecuados, entonces debería buscarlos. Por lo general, los niños se preocupan por la reputación que tienen entre sus compañeros; especialmente cuando se trata del estigma relacionado con los problemas de salud mental. Sin embargo, si el padre está consciente de ello, tiene una relación saludable con su*

*hijo y comunica sus preocupaciones junto con los posibles beneficios, existe la posibilidad de que se produzcan resultados exitosos. Si el niño se resiste, será necesario un apoyo y aliento considerables por parte del padre (si tienen una relación saludable) y una conexión con los profesionales que trabajan con el niño.*

*Entrevista facilitada por:*

*Anthony Queen, Intermediario de Padres/Especialista de Participación de Paternidad de la Coalición del Buen Inicio para Padres con Casilda Maxwell, Ph.D., Clínica del Campus, Servicios de Salud Mental Cristianos de Pine Rest*



## La ciencia tras el trauma: Caminos hacia la recuperación

En los últimos veinte años, nuestro conocimiento sobre el impacto que tiene el trauma infantil ha aumentado considerablemente. El Estudio sobre Experiencias Infantiles Adversas<sup>1</sup> identificó la prevalencia e impacto a largo plazo que pueden tener los eventos traumáticos en nuestra salud física y mental, así como en el aprendizaje, las relaciones sociales y las percepciones sobre la seguridad. Desde ese momento, la ciencia cerebral se ha expandido para entender cómo el trauma puede modificar la manera en la que funciona nuestro cerebro.

Este es un resumen de lo que sabemos:

1. Las experiencias traumáticas son comunes. Aquellas que se producen durante la infancia temprana, las que son de naturaleza intrapersonal (abuso, abandono, violencia doméstica) y crónica, conllevan la mayor probabilidad de generar transformaciones en el funcionamiento del cerebro y tener un impacto emocional y conductual.
2. El trauma puede impactar cualquier área del funcionamiento de un individuo, incluido pero no limitado a, la salud física, la emocional, el desarrollo cognitivo, el aprendizaje y las capacidades para relacionarse y tener un empleo.
3. Hay caminos hacia la recuperación en los que aquellos que trabajan con el niño o adulto tienen un conocimiento de cómo funciona el cerebro y cuál es el impacto del trauma. Es posible que los servicios de salud mental tradicionales no sean efectivos.

Los esfuerzos para abordar el impacto del trauma tienen que ser multifacéticos. Las tres áreas centrales son: apoyar el desarrollo social y emocional en niños jóvenes para protegerlos del impacto que podrían tener potenciales traumas en el futuro; reducir la exposición de los niños al trauma y



entender e incrementar el acceso a intervenciones efectivas en una variedad de entornos.

Como es improbable que podamos evitar por completo la exposición al trauma, es muy importante enfocarse en el desarrollo social y emocional de los niños. El desarrollo social y emocional es "la capacidad en desarrollo de un niño joven de formar relaciones personales cercanas con otras personas, especialmente padres y cuidadores; expresarse y manejar emociones y explorar nuevos ambientes". Los padres, proveedores de atención infantil y programas de educación temprana necesitan tener personal y programas que conozcan esta área y le den la misma prioridad que le dan al desarrollo cognitivo y físico. Las investigaciones sugieren que el desarrollo social y emocional es clave para el éxito temprano en el jardín de infancia.<sup>2</sup> La Asociación Nacional para la Educación de Niños Jóvenes, el Centro para las Bases Emocionales y Sociales del Aprendizaje y el Centro Devereux para los niños Resistentes tienen páginas web con información útil para profesionales y padres.<sup>3</sup>

Los niños que tienen dificultades debido a sus antecedentes traumáticos demuestran una variedad de reacciones. Esto puede incluir, pero no se limita a, perturbaciones del sueño, problemas para manejar sus emociones y conductas, abuso de sustancias, conductas autolesivas y oposicionales. Puede que se enfrenten a dificultades con las relaciones interpersonales y su

sentido de la seguridad. El uso de técnicas tradicionales de conducta no suele ser exitoso al momento de evaluar las necesidades del niño, y podría provocar que empeore. Existen un número de terapias específicas para el trauma que están basadas en la evidencia, así como habilidades de respuesta ante el trauma que pueden ser beneficiosas para estos niños e incluyen un enfoque creciente en las intervenciones sensomotoras o somáticas. La Red Nacional de Estrés Traumático Infantil tiene una página web que pueda informarles a los padres y profesionales cuáles son los síntomas del trauma, así como las diferentes maneras para abordar las necesidades del niño y del cuidador.<sup>4</sup> El trauma y el efecto que tiene representa uno de los mayores problemas para la salud y la sociedad de nuestra era y amerita toda nuestra consideración.

*Presentado por:  
Patsy Carter, Departamento de Salud  
Mental de Missouri*

<sup>1</sup>Estudio sobre las Experiencias Infantiles Adversas <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/cestudy/index.html>

<sup>2</sup>Vincular el desarrollo social y la conducta con la preparación escolar <http://backbonecommunications.com/news/linking-social-development-behavior-to-school-readiness/>

<sup>3</sup>Asociación Nacional para la Educación de Niños Jóvenes <https://www.naeyc.org> Centro para las Bases Emocionales y Sociales del Aprendizaje <http://csefel.vanderbilt.edu> Centro Devereux para los Niños Resistentes <https://centerforresilientchildren.org>



## La pequeña casa amarilla

Recuerdo la primera vez que entré a Daystar Counseling Ministries. Era una cálida tarde de verano y el sol resplandecía perfectamente en la pequeña casa amarilla que se encontraba en la esquina del vecindario. Había una cerca blanca, un porche delantero con mecedoras y un columpio que se encontraban en la parte delantera de la casa. Cuando entré, de inmediato supe que había algo diferente en esa casa. El olor a palomitas de maíz recién hechas impregnaba la sala y había muchos perros peludos que caminaban por los pasillos. Sentí algo que no había sentido hacía muchos años. En esa época, no podía describir que era lo que "sentía", pero ahora que soy una adulta está muy claro. Esperanza. La esperanza moraba en esa pequeña casa amarilla y provocaba que quisiera quedarme y aprender más de esa palabra de nueve letras.

En los primeros años de mi vida, se produjeron muchas situaciones traumáticas a mí alrededor. Aunque no me di cuenta hasta mi adolescencia, estas situaciones me formaron. Cuando comencé mi transición de niña a adolescente, todos podían ver que era una persona destrozada. Los maestros y otros padres me llamaban alborotadora; algunos incluso les dijeron a sus hijos que no se juntaran conmigo. Ahora que soy adulta puedo entender por qué reaccionaron de esa manera ante mi conducta. Es aterrador cuando ves a un adolescente que está fuera de control, pero no tienes las capacidades para controlarlo. Sin embargo, yo era una joven de dieciséis años que estaba asustada y confundida. El miedo y el rechazo de mi comunidad causaron que afanzara más mi actitud desafiante. Fue un ciclo agotador para todos los involucrados y todos estaban listos para rendirse. Fue en ese momento en que entramos a DayStar Counseling Ministries.

Me senté frente a la consejera que me asignaron y tiré todo lo que estaba en la mesa. Pensé que eso haría que me tuviera miedo, pero solo hizo que se acercara más. Me recibió como la persona destrozada que era y no se asustó con mi conducta. Mostró compasión y una inmensa comprensión de mi dolor, lo que transformó mi manera de pensar. Me enseñó que puedo darme a mí misma compasión y comprensión. Me dio las herramientas y habilidades que utilizaré el resto de mi vida. Me incluyó en un grupo de orientación con otras chicas de mi edad y nos reuníamos una vez a la semana. La orientación en grupo cambió mi vida porque aprendí lo que es una amistad

profunda. Aprendí a confiar y a que confiaran en mí con los sentimientos más profundos del corazón de un amigo. La orientación cambió la trayectoria de mi vida y creo firmemente que podría hacer lo mismo con cada adolescente y niño que esté sufriendo.

Daystar Counseling Ministries, Inc. ofrece orientación a niños y familias en el área de Middle Tennessee. Daystar ofrece orientación individual, en grupos para niños, adolescentes, familias y adultos jóvenes.

Presentado por: Whitney Griffith,  
Defensora de la Prevención de  
Abuso Infantil





## Reconocer y abordar el trauma en los niños: Cambiar nuestro enfoque

Todos tenemos algún nivel de estrés; es parte de la vida. Hemos aprendido y utilizamos diferentes habilidades de superación; algunas más efectivas y saludables que otras. Como padres, queremos proteger a nuestros hijos y mantenerlos a salvo de un sinfín de riesgos, pero también enseñarles habilidades de superación que los ayuden a lo largo de sus vidas.

Los niños que se han enfrentado a eventos traumáticos personales, tales como el abuso infantil, la violencia doméstica o el estrés continuo, mientras su cerebro continúa en desarrollo activo, podrían enfrentarse a dificultades. Si no tienen acceso a un cuidador adulto que pueda prestarles atención y cumplir con sus necesidades, es posible que estos niños no desarrollen habilidades de superación. Por el contrario, el niño podría desarrollar la creencia de que "el mundo es peligroso y las personas le harán daño". Esta creencia está programada en sus cerebros. Mientras más joven es el niño y mientras más frecuentes sean los eventos traumáticos, mayor es el riesgo de que se desarrollen reacciones al trauma que tengan un impacto en su conducta. Las conductas observadas pueden incluir:

- Perturbaciones en el sueño
- Agresividad
- Uso de alcohol y drogas
- Incapacidad para quedarse quieto
- Aislamiento social
- Hipervigilancia
- Arrebatos emocionales
- Destrucción de la propiedad
- Conductas autolesivas
- Conductas evasivas
- Analepsis
- Ansiedad
- Conductas de trastornos alimenticios e ideas y conductas suicidas
- Incapacidad para prestar atención y concentrarse
- Fantasías y disociación extremas
- Recuerdos o pensamientos invasivos

Estas conductas aparecen frecuentemente en el hogar, la escuela o la comunidad debido a un recuerdo de traumas anteriores. Pueden conllevar a problemas de conducta y aprendizaje en la guardería o la escuela, enfrentarse a organismos de seguridad u otros resultados negativos. Si se busca el tratamiento de salud mental, el niño puede recibir un diagnóstico erróneo y obtener tratamientos que no son efectivos para abordar la causa subyacente del trauma, lo que pueda causar un trauma mayor.

Es importante compartir la historia de los traumas del niño al reunirse con los médicos, el personal de la escuela y los proveedores de salud mental. Esto puede ayudarle a estructurar la salud y conducta del niño, a través de la perspectiva del trauma. Hay caminos para recuperarse del trauma, una vez que este se reconoce y se entiende. Existen terapias específicas para el trauma que están basadas en la evidencia y se enfocan en el pensamiento del niño o en su respuesta corporal. La etapa de desarrollo del niño, los tipos y la frecuencia del trauma, así como los diferentes tipos de "síntomas", deberían guiar la selección del mejor tipo de terapia. Hay

medicamentos que, a corto plazo, pueden ayudar con la recuperación y contribuir a calmar o enfocar el cerebro para que se puedan utilizar otras terapias. La meta es que el niño aprenda habilidades de superación saludables que lo ayuden a manejar su respuesta corporal; preferiblemente sin el uso de medicamentos a largo plazo.

La ciencia detrás del trauma está creciendo. Los investigadores están logrando una mayor comprensión del funcionamiento del cerebro y la conexión existente entre la mente, el cuerpo y la conducta. Las escuelas han comenzado a manejar más información sobre el trauma para cambiar sus ambientes, políticas y prácticas y apoyar a los niños que tengan antecedentes de traumas. El acceso a las intervenciones basadas en la evidencia se encuentra en crecimiento. Los padres pueden aprender más sobre el trauma para apoyar a sus niños. Un gran recurso para comenzar a aprender sobre el trauma es la página web de la Red Nacional de Estrés Traumático <https://www.nctsn.org/>

Presentado por: Patsy Carter,  
Departamento de Salud Mental  
de Missouri





## Continuar con el viaje: Actualización sobre los egresados del PAC de FRIENDS

### Sam Blue

Sam Blue ha estado disfrutando de pasar tiempo con sus nietos: uno recién nacido y otro de un año. Además, trabaja activamente en los Consejos de Asesoría para Padres de San Luis y Missouri. Piensa que los grupos de liderazgo estatales y locales favorecen a las familias y representan un gran ambiente para compartir recursos e información, así como para ofrecer oportunidades para socializar y desarrollarse. ¡Sam está emocionado con las oportunidades de liderazgo para padres que están por venir para él y los demás miembros del Consejo Asesor de Padres de Familia (Parent Advisory Council, PAC) en este 2020!

### Dawn Patzer

Desde que se retiró hace dos años, Dawn Patzer ha estado educando a su nieto en casa y ya está en

primer grado. ¡Su nieto, que previamente no leía, ya está conquistando la mayoría de las palabras! Dawn también hace entregas de comida para UberEats. Recientemente, le pidieron que formara parte de un programa de YouTube llamado *Mom to Mom* en el que alentó a los productores a que la utilizaran para hablar sobre su pasión por la prevención del abuso infantil. Presentó un resumen general y una definición del abuso infantil y las maneras en las que las personas pueden prevenirlo; también ofreció recursos de FRIENDS y del Canal de Información de Bienestar Infantil. ¡Dawn ha disfrutado mantenerse en contacto con otros miembros del PAC!

### Eliza Cooper

Después de egresar del PAC, Eliza Cooper se ha enfocado en su negocio, Live Holistically Balanced, y

sigue su trabajo como pilar comunitario de la ciudad de Baltimore. Entró en contacto con la Agencia Principal del estado de Maryland y se capacitó como facilitadora de Cafés para Padres. Desde entonces, ha participado, planificado y facilitado varios cafés. Recientemente, también se involucró con la Cooperativa de Comunidades Prósperas de Baltimore: una red de padres, proveedores y miembros de la comunidad dedicados a fortalecer a las familias y a las comunidades. Alienta a los padres y profesionales a revisar su página web en <http://www.ThriveBMore.org>.

## Recursos adicionales para el trauma

### Páginas web e instrumentos

Centro del Niño en Desarrollo de la Universidad de Harvard <https://developing-child.harvard.edu/>

Herramientas de cuidado 1-2-3: Herramientas dirigidas a los Cuidadores de Niños para el Manejo Delicado de los Traumas <https://srhd.org/1-2-3-care-toolkit>

La Iniciativa Nacional de Estrés Traumático Infantil: Concientiza sobre el impacto del trauma en los niños y adolescentes como una preocupación de salud conductual. <https://www.samhsa.gov/child-trauma/about-nctsi>

Centros para el Control de Enfermedades <https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/>

Iniciativa de Bienestar Infantil de Alberta <https://www.albertafamilywellness.org/>

Comprender los Efectos del Trauma en la Salud, Centros para las Estrategias de Atención Médica <https://www.chcs.org/resource/understanding-effects-trauma-health/>

Departamento de Salud Mental de Missouri <http://www.nimh.nih.gov/healthinformation/ptsdmenu.cfm>

Academia de Trauma Infantil <http://childtrauma.org/>

Oficina Infantil/Administración para los Niños y las Familias <https://www.acf.hhs.gov/cb>

### Libros

*The Body Keeps the Score (El cuerpo lleva la cuenta)*, Bessel Van Der Kolk; Penguin Books, 2015

*The Boy Who Was Raised as a Dog (El niño al que criaron como un perro)*, Bruce Perry y Maia Szalavitz, Hachette Book Group, 2006, 2017.

*The Whole Brain Child (El cerebro del niño)*, Siegel y Bryson, Bantam, 2012



Miembros del Consejo Asesor para Padres de Familia de FRIENDS (de izquierda a derecha, fila frontal): Raven Sigure, Fatima Gonzalez-Galindo, Marcela Henao, Valerie Lebanion (de izquierda a derecha, segunda fila) Jessica Diel, Anthony Queen, Beth Stodghill, Joanne Hodgeman, Bruce Bynum.

### Acerca del PAC

FRIENDS ha establecido un Consejo Asesor para Padres de Familia para brindar orientación general sobre el programa y guías para las actividades del Centro Nacional. Los miembros del comité comparten su experiencia y sus conocimientos sobre la prevención del maltrato infantil y el fortalecimiento de las familias, mediante su participación activa en los grupos de trabajo de FRIENDS y la reunión anual de beneficiarios, así como en el desarrollo y la revisión de los documentos de FRIENDS. Además, brindan asesoría y consejos al personal del centro de recursos.

Información de contacto: Beth Stodghill y Jessica Diel, Editoras  
[friends@friendsnrc.org](mailto:friends@friendsnrc.org)

Esta publicación fue elaborada por el Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad (Community-Based Child Abuse Prevention, CBCAP). FRIENDS es un servicio de la Oficina Infantil y es miembro de la red de formación y asistencia técnica (Training and Technical Assistance, T/TA).

FRIENDS recibe financiamiento del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, la Administración para Niños, Jóvenes y Familias y la Oficina contra el Maltrato y el Abandono Infantil, mediante la subvención discrecional 90CZ0024. El contenido de la presente publicación no refleja necesariamente las opiniones o las políticas del financiador y la mención de nombres comerciales, productos comerciales u organizaciones no implica la aprobación por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Esta información es de dominio público. Se alienta a los lectores a que copien partes del texto que no pertenecen a los titulares de derechos y que las compartan, pero que le den crédito al Centro Nacional FRIENDS para la CBCAP.

