



DÍA
Dos

Historia de KDL

KDL es una adolescente de 17 años que ha estado en en una familia de apoyo desde 2010 debido a denuncias de abuso sexual y falta de protección. Ha experimentado más de 10 cambios de colocación durante ese tiempo. Todos sus cambios de colocación fueron directamente por miedo a ser lastimado y o la perdida. Estos miedos se manifestaban constantemente en escaladas de comportamiento y comunicación resultando por esta se removió de la personal que la hacia la petición. Durante ese tiempo, KDL se involucró en una relación con un chico de 17 años, y se embarazó. KDL dio a luz a un bebé varón que fue inmediatamente retirado de su cuidado y colocado (en un hogar de crianza distinto al de su madre). Ella ha estado en su actual hogar de crianza desde septiembre de 2012. Además de instalaciones que están cerradas y aseguradas y que no le permiten salir sola, es lo más estable que ha tenido en cuanto a colocación las colocaciones anteriores se deterioraban y terminaban en un plazo de 60 a 90 días. La familia de apoyo y su terapeuta actual verdaderamente se conectaron al modelo de Sanación de Regulación Emocional y empezaron a reconocer los detonantes dentro de esta joven y empezaron a trabajar sobre ellos. No ha sido un proceso sencillo o indoloro, pero hasta ahora KDL y sus apoyos se han conectado al proceso y herramientas que han comprobado ser invaluable para salvar la vida de esta chica. KDL ha experimentado toda una vida de trauma y en consecuencia es una mezcla de detonantes de trauma y respuestas. Su respuesta de Pelear o Huir es automática y ha establecido su patrón hasta su colocación actual. A través del trabajo de Sanación de Regulación Emocional y un enfoque Sensible al Trauma, el equipo al cuidado de KDL ha empezado a ver más allá de sus conductas para entender el trauma subyacente/detonantes de trauma. Al dignificar sus experiencias y mantener un ámbito tranquilo y seguro, KDL está empezando a sanar. Además, está disfrutando mayores tiempos de visita con su hijo, a quien promete criar de una forma diferente a la suya. KDL muestra mejoras cada día.



DÍA Dos

DÍA Dos. El Cuidado en el Siglo 21: Entrenamiento de Foster VC Kids para las Familias de Apoyo servirá como una introducción al cuidado sensible al trauma. Su papel primario como un Padre de Crianza en el cuidado de menores, por tanto es importante empezar a comentar sobre el cuidado sensible al trauma de forma temprana y desarrollarlo a menudo. La sesión de hoy le ayudará a desarrollar un entendimiento de los tipos de trauma que los niños en crianza enfrentan a menudo y cómo los menores responden al trauma. **Además,** muchos de los padres de los menores llegan al servicio de crianza también han tenido experiencias traumáticas y están, de hecho, reaccionando y criando en base a su propia experiencia. Usted también obtendrá experiencia para desarrollar un plan de sanación que satisfaga las necesidades singulares de un menor traumatizado. Además, usted identificará estrategias para desarrollar su propia resistencia. A medida que avancemos por lo que resta de la capacitación, usted aplicará y desarrollará las aptitudes, conocimiento y herramientas que desarrolle hoy.



OBJETIVOS DE HOY

- 1 Trauma.** Definir el trauma e identificar los tipos de trauma vividos por los menores
- 2 Respuestas al Trauma.** Describir cómo los menores responden al trauma.
- 3 Impacto del Trauma.** Explicar el impacto del trauma en el desarrollo físico y psicológico.
- 4 Sanación y Resistencia.** Describir cómo ayudar a los menores a recuperarse del trauma a través de la Sanación de Regulación Emocional y desarrollar la resistencia.
- 5 Cuidado Sensible al Trauma.** Explicar el concepto de cuidado sensible al trauma y sus beneficios.
- 6 Su Propia Resistencia.** Identificar estrategias para ayudar a desarrollar su propia resistencia.

Su Trauma

Conozca a los menores bajo nuestro cuidado. Son menores de distintas edades que han experimentado trauma. A medida que empiece a saber de los menores examinando cómo llegaron a estar bajo cuidado, reflexione sobre sus pensamientos, sentimientos y acciones. Dadas sus respuestas naturales, piense acerca de cómo puede usar su personalidad para ayudar a los menores que han pasado por un trauma.

Jessamyn (10 Meses)

Jessamyn sólo tiene 10 meses de edad, pero ha pasado por mucho. Nacida con un padecimiento médico que le dificulta respirar y tragar, a la fecha Jessamyn ha tenido dos cirugías. También ha visto a su madre ser golpeada por su padre en al menos dos ocasiones. Cuando sacaron a Jessamyn, su mamá tenía siete meses de embarazo y Jessamyn y sus hermanos estaban viviendo en condiciones inseguras y sin higiene, lo cual era especialmente desgastante para Jessamyn debido a sus necesidades médicas. Ahora Jessamyn está siendo colocada en crianza médica lejos de su comunidad: sus hermanos se van con su pariente paterno, pero Jessamyn tiene un papá distinto que no quiere nada que ver con ella. En un día, Jessamyn está perdiendo a su mamá, al hombre que conoce como papá, a su hermano y su hermana.



Miguel & Marisol

(5)

(7)

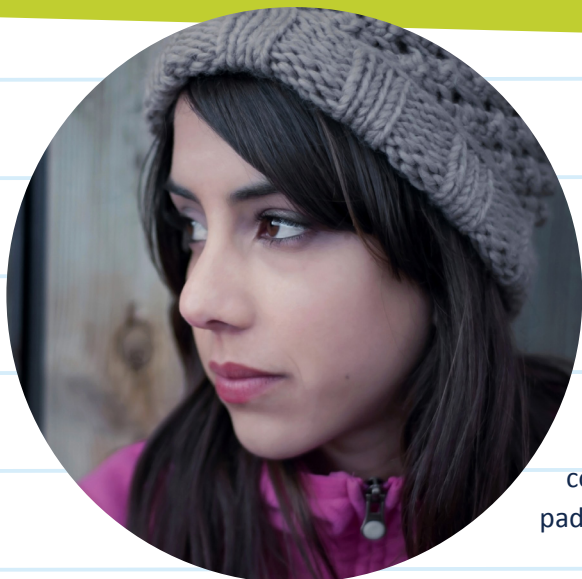
Miguel y Marisol son excelentes como hermano y hermana mayores de su hermana bebé, Ibiza. A su corta edad, ya han aprendido a vestirla, cambiarla, y alimentarla. Saben que no se les permite usar la estufa, así que dejan correr agua muy tibia para prepararle un biberón cuando Ibiza tiene hambre. Miguel y Marisol están ambos bajo órdenes judiciales que impiden que sus papás se pongan en contacto, pero en ciertas ocasiones sus papás vienen de visita, o lo hacían antes de que el estado interviniera. Cuando los papás vivían en la casa, todos eran golpeados y lastimados de otras maneras que a los niños no les gusta recordar. Su mamá realmente ya no quiere a los papás, pero ella parece estar durmiendo mucho tiempo. Algunas veces cuando toma las pastillas blancas, puede dormir durante días, así que los niños pueden faltar a la escuela para cuidar del bebé. Algunas veces ella tiene que vivir en el hospital porque quiere estar muerta. La encontraron cubierta en heces y sangre una ocasión y llamaron al 911. Marisol cuidó bien del bebé y no entiende por qué tuvo que dejar de hacerlo cuando fueron a un hogar de crianza.



Ventura County Children & Family Services

“ Había un niño que avanzaba cada día, y todo lo que miraba se volvió parte de él. ”

-Walt Whitman (1819-1892)



Birdy

(13)

Birdy es su apodo en alguna ocasión pensó que podía alejarse volando, saltó desde el techo, y se rompió el brazo. O su ala, como dicen bromeando. No fue una broma. La vida de Birdy ha sido difícil desde que murió su mamá, en la calle después de haberse inyectado heroína de mala calidad cuando Birdy tenía cinco años. Su papá dijo que se quedaría con ella, pero su adicción lo hizo difícil. Llevaba a la niña a todos lados en un carrito mientras él mendigaba monedas y trataba de conseguir drogas. Algunas veces se desintoxicaba un tiempo y se quedaba con sus padres, mientras mimaba a la niña, luego lo echaba todo a perder y lo echaban de ahí. Vivían en sofás a medida que cambiaban de un vecindario a otro en el centro

de la ciudad. Ella no solía llorar entonces y no suele llorar ahora. Finalmente alguien se percató de que su papá no estaba bien y que tenía a una menor de ocho años con él, y el estado los estaba esperando en el lugar donde llegaban a dormir. Tuvieron que venir policías para ayudarlo a desprenderse de la niña. El siguió tratando de rehabilitarse: es todo lo que tenía qué hacer, pero no podía pasar de la primera semana sin escabullirse o darse de baja por sí mismo. De acuerdo a las cuentas de Birdy, ha estado en siete hogares de acogida, cinco refugios incluyendo dos veces en la casa Joshua, y ha escapado y vivido en la calle una y otra vez. El año pasado, encontró a su papá e hicieron un acuerdo: él iría a la rehabilitación a desintoxicarse y ella regresaría a quedarse en un hogar para que el juez les permitiera vivir juntos.

Reacciones Personales

1 Sentimientos.

2 Pensamientos.

3 Acciones.

Cómo Entender el TRAUMA de Infancia

Referencia

Extraído del folleto Understanding Child Traumatic Stress (Para Entender el Estrés Postraumático Infantil) de La Red Nacional de Estrés Infantil (The National Child Traumatic Stress Network). Para ver el folleto completo vaya a http://www.nctsn.org/sites/default/files/assets/pdfs/Understanding_Child_Traumatic_Stress_Brochure_9-29-05.pdf.

¿Qué es el Estrés Postraumático Infantil?

¿Qué es el Estrés Postraumático Infantil?

Cuando un menor se siente intensamente amenazado por un suceso en el cual está involucrado o que presencie, a ese suceso le llamamos un trauma. El Estrés Postraumático de Menores (Child Traumatic Stress, CTS) es una reacción psicológica que algunos menores tienen a una experiencia traumática. Hay muchos tipos de traumas, tales como:

- Accidentes automovilísticos
- Lesiones graves
- Actos de violencia
- Terrorismo
- Abuso físico o sexual
- Intervenciones médicas
- La muerte inesperada de un ser querido
- Desastres naturales que amenacen la vida

Los menores que sufren CTS han desarrollado reacciones al trauma que permanecen y afectan su vida diaria mucho tiempo después de que el suceso traumático ha pasado. Los menores pueden experimentar:

- Trastorno emocional intenso y permanente
- Depresión

- Ansiedad
- Cambios conductuales
- Dificultades en la escuela
- Problemas para mantener relaciones
- Dificultad para comer y dormir
- Molestias y dolores
- Retraimiento
- Abuso de sustancias, conductas peligrosas, o actividad sexual malsana entre otros menores

No todos los niños experimentan CTS después de un trauma. Todos los menores son diferentes, y muchos menores pueden adaptarse y superar eventos y situaciones difíciles. Pero uno de cada cuatro menores experimentará un evento traumático antes de los 16 años de edad, y algunos de estos niños van a desarrollar CTS.

Si no se trata, el CTS puede interferir con el desarrollo sano de un menor y llevar a dificultades a largo plazo con la escuela, relaciones, trabajos, y la capacidad para participar plenamente en una vida saludable. Afortunadamente, hay tratamientos comprobados y efectivos para el CTS.

Esta a *todo* mi alrededor,
Estrellado en pedazos inútiles de cristal
Que ahora pudieran rasgar mis pies vulnerables.
Era el castillo de vidrio en que vivía
Como princesa encantada y heroína en armadura brillante,
Lista y capaz de rescatar todo aquel que lo necesitara.
Era mi frágil fantasía,
Diseñada para protegerme del dolor ardiente
De nunca haber sido rescatada
De mi propio sufrimiento impronunciable.
Pero un invitado llegó
Y abatió las puertas de mi castillo, asedió mis paredes
Y destrozó mi defensa de cristal.

Y entonces, lo que alguna vez *pensé* era mi gran castillo
Ahora no es más que afilados pedazos irreconocibles,
Y aquí estoy, expuesta y aturdida.
Me toca a mí ahora, no recoger,
Sino dejar estos restos estrellados.
Me toca encontrar una *manera* de vivir sin esta ilusión.
Me toca aprender ser ella niña campesina que soy,
Desprovista de armadura brillante y varita mágica.
Pero todo lo que puedo ver en este momento
Son los pedazos rotos de las paredes destrozadas de mi
castillo,
Y todo lo que puedo hacer es llorar.

- Autor Desconocido

Familia...

ALEXIS, 24

Madre de Jessamyn

Alexis tiene 7 meses de embarazo

JAMES, 28

Novio de Alexis y padre de tres de los cuatro menores (todos los hermanos de Jessamyn)

JIMMY, 4

Hermano mayor (ahora colocado con parientes paternos)

LISA, 3

Hermana mayor, (ahora colocada con parientes paternos)

JESSAMYN, 10 meses

NEONATO, Alexis tiene 7 meses de embarazo



Jessamyn sólo tiene 10 meses de edad, pero ha pasado por mucho. Nacida con un padecimiento médico que le dificulta respirar y comer, a la fecha Jessamyn ha tenido dos cirugías. También ha visto a su madre ser golpeada por su padre en al menos dos ocasiones. Cuando sacaron a Jessamyn, su mamá tenía siete meses de embarazo y Jessamyn y sus hermanos estaban viviendo en condiciones inseguras y sin higiene, lo cual era especialmente desgastante para Jessamyn debido a sus necesidades médicas. Ahora Jessamyn está siendo colocada en una familia de apoyo médica lejos de su comunidad: sus hermanos se van con su parientes paternos, pero Jessamyn tiene un papá distinto que no quiere nada que ver con ella. En un día, Jessamyn está perdiendo a su mamá, al hombre que conoce como papá, a su hermano y su hermana.

Jessamyn fue en una familia de apoyo junto con sus dos hermanos en base a acusaciones violencia doméstica entre la madre de Jessamyn, Alexis, y su novio, James, amenazaba la seguridad de los menores en el hogar. Al momento de ser retirada, Jessamyn no podía hablar, sin embargo se entrevistó a su hermano y hermana mayores, y entre los menores y los vecinos, lo siguiente se tomó como base para la remoción: Durante la corta vida de Jessamyn, lo experimento mucho. Jessamyn nació prematura, a los siete meses de gestación de Alexis, y tuvo complicaciones al nacer, incluyendo una tráquea corta y dificultar para comer y respirar en consecuencia. Inicialmente, Alexis cuidó bien de Jessamyn en el hospital, pero al ser dada de alta el cuidado de Jessamyn pareció deteriorarse cuando se involucro la policía intervino en una disputa doméstica en la que James presuntamente golpeó a Alexis. Alexis ahora está embarazada, y hubo preocupación sobre posible daño al nuevo bebé. Alexis y James declararon que peleaban a veces. La policía encontró un historial de altercados domésticos, arrestos de James, y una detención pendiente.

Al investigar más, se entrevistó a los hijos mayores de la familia, Jimmy y Lisa, y confirmaron que con frecuencia atestiguan violencia

de James hacia Alexis, que a cada uno de ellos se les ha amenazado de que si intervienen, pudieran ser golpeados por James en furia. Los vecinos reportan que en ocasiones dejan solos a los niños en cunas por la noche y el investigador encontró que los niños no estaban limpios y viviendo en condiciones inseguras. Cuando Alexis rechazó refugio o ayuda, se sacó a los niños por su seguridad. Jimmy y Lisa fueron colocados con parientes. Una vez colocados en cuidado de crianza médica, Jessamyn pareció prosperar. Llegó siendo una menor pequeña y delgada pero aumentó de peso con la ayuda de alimentación especial para ayudarle a comer y ganar nutrientes suficientes. Jessamyn es una bebé amigable: se vacon cualquier persona sin dar problemas. Jessamyn es una bebé muy tranquila: casi nunca llora, aún cuando está pasando por procedimientos médicos dolorosos. Cuando Jessamyn despierta, se queda callada en su cuna hasta que alguien llega y se cuenta que Jessamyn tiene un retraso en hitos de desarrollo, lo cual es de esperarse ya que fue prematura y tiene dificultades médicas. Ella ahora ha aprendido a rodarse y gatear. Jessamyn se sobresalta con facilidad y es muy sensible a ruidos fuertes, aunque no muestra señales de responder a la comunicación verbal cuando se le habla.



Miguel & Marisol

Miguel y Marisol son excelentes como hermano y hermana mayores de su hermana bebé, Ibiza. A su corta edad, ya han aprendido a vestirla, cambiarla, y alimentarla. Saben que no se les permite usar la estufa, así que dejan correr agua muy tibia para prepararle un biberón cuando Ibiza tiene hambre. Miguel y Marisol están ambos bajo órdenes judiciales que impiden que sus papás se pongan en contacto, pero en ciertas ocasiones sus papás vienen de visita, o lo hacían antes de que el estado interviniera. Cuando los papás vivían en la casa, todos eran golpeados y lastimados a los niños no les gusta recordar. Pero ella parece estar durmiendo mucho tiempo. Algunas veces cuando toma las pastillas blancas, puede dormir durante días, así que los niños pueden faltar a la escuela para cuidar del bebé. Algunas veces ella tiene que vivir en el hospital porque quiere estar muerta. La encontraron cubierta en heces y sangre una ocasión y llamaron al 911. Marisol cuidó bien del bebé y no entiende por qué tuvo que dejar de hacerlo cuando fueron a un hogar de crianza

Familia

LINDA, 31 - Mamá

RONALDO, 38 - Papá de Marisol, con orden judicial de no tener contacto bajo la 'Ley para Mantener Seguros a los Menores'

THOMAS, 42 - Papá de Miguel e Ibiza

MARISOL, 7

MIGUEL, 5

IBIZA, 1



Marisol, Miguel, e Ibiza llegaron la casa de crianza con una familia de apoyo cuando un reportero desconocido llamó debido a la preocupación porque Linda usaba medicamentos recetados y alcohol. Su preocupación era que los menores tenían contacto con Ronaldo si supervisión. Los investigadores obtuvieron la siguiente información: presuntamente Marisol sufrió abuso sexual por parte de su papá cuando ella era más joven. El papá de Marisol también tuvo condenas penales que incluían agresión sexual con agravantes, y agresión sexual contra un menor. Presuntamente el papá de Miguel había abusado sexualmente de los otros dos menores. Durante las entrevistas a la familia directa y indirecta, se supo que a los tres niños se les dejaba algunas veces al cuidado del papá de Miguel sin supervisión. Linda, la madre, tiene un historial de hospitalizaciones por intentos de suicidio y por trastornos mentales y ha reconocido ante los investigadores que toma múltiples medicamentos y ve a múltiples doctores para pedir recetas que le ayuden a adormecerse. La asistencia de los niños a la escuela ha sido esporádica. Los parientes están preocupados pero no se identificó a parientes calificados o que mostraran interés en cuidar de los menores. Hubo un amigo de la familia que declaró que Linda le ofreció a uno de los menores a cambio de no presentar cargos cuando Linda le había robado. Entre las personas que no eran parientes no había disponible para los menores algunos cuidadores calificados, se propusieron tres para un estudio de casa. Al ser contactados por el investigador, retiraron su oferta de cuidar de los menores. Linda fue hospitalizada bajo la 'Ley Baker' tras ir inicialmente a un refugio contra violencia doméstica con apoyo de la agencia, y a los menores se les puso en custodia. Los tres menores habían atestiguado violencia doméstica e intentos de suicidio. Los dos hijos menores podían describir el tipo y número de pastillas que la madre tomó durante su intento de suicidio reciente. Los tres niños habrían de colocarse juntos en un cuidado de crianza. El plan será la reunificación con la madre, aunque el padre de Miguel declaró que limpiará su nombre y buscará la custodia de los menores a pesar de su historial previo con acusaciones de abuso sexual.

Marisol

Marisol es descrita como la 'mamita' para los otros dos menores. Cuando los menores estaban en casa, Marisol habitualmente a las proveía comida y los llevaba a dormir. Cambiaba los pañales de Ibiza y alimentaba a la bebé. Marisol es temperamental. Su estado de ánimo cambia y a los adultos se les dificulta entender por qué. Es una niña

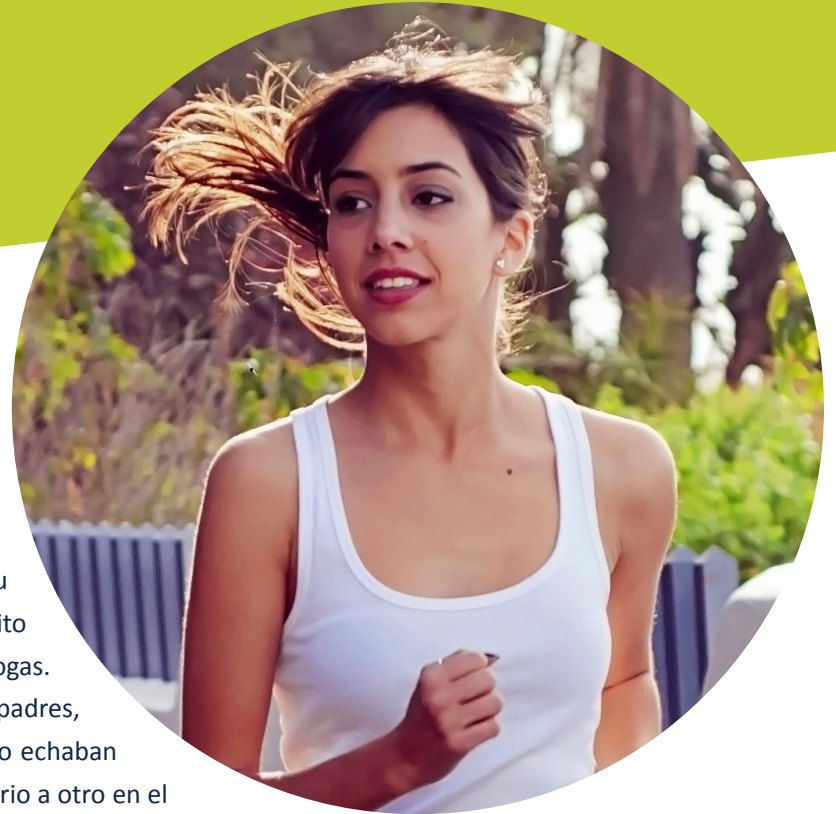
que puede hacer un berrinche y a una edad temprana se resiste a ser tocada por un adulto. Sólo dejará a su hermano y hermana estar cerca de ella sin gritar o pelear. El desarrollo de Marisol es cercano a, o es el adecuado. Tiene una forma de hablar que es un 'idioma privado' con Miguel e Ibiza. Los tres menores se entienden entre sí, pero tienen algunas irregularidades del habla en común que en ocasiones son difíciles de entender para personas fuera del trío. Marisol ha dejado de ir mucho a la escuela: algunas veces enviaba a Miguel al jardín de niños pero se quedaba en casa para asegurarse de que su madre y la bebé estuvieran bien. Tiene aproximadamente dos años de retraso en su escolaridad y, a medida que se aproxima a años en que los menores deben repetir si se quedan rezagados, necesitará mucha ayuda para seguir al tercer año. Marisol no hablará ni interactuará con hombres que hablen español, aunque se crió en un hogar bilingüe. Marisol enmudece, volteo hacia otro lado o para abajo, y se retrae en sí misma cuando ve a su trabajadora social hispana entrar al edificio o al estacionamiento de la escuela y en su hogar de crianza.

Miguel

El desarrollo de Miguel es generalmente el adecuado, aunque puede ser difícil de entenderle ya que él y Marisol parecen hablar su propio idioma. Los tres menores se entienden entre sí, pero tienen algunas irregularidades del habla en común que en ocasiones son difíciles de entender para personas fuera del trío.

Miguel está muy concentrado en asegurar que se satisfagan sus necesidades, y en segundo lugar las necesidades de sus hermanas. Puede ser rudo pero es generalmente se percibe como pudo sin malas intenciones: no aparenta querer lastimar a otros pero algunas veces puede 'arrasarlos'. Miguel necesita supervisión constante y cuando no está siendo observado, tiende a ponerse en peligro incluyendo correr hacia el tráfico, tratar de bajarse de un auto en movimiento, y por lo general no se percata del peligro. Se reportó que Miguel fue forzado a acariciar a su padre cuando era muy joven y sigue en ocasiones demostrando conductas sexualizadas no apropiadas de auto-estimulación, especialmente a la hora del baño hora del baño. No se ha reportado que haya iniciado alguna conducta sexualizada con los demás. Miguel no hará caso a un adulto. Si Marisol se lo ordena, cambiará de opinión o se concentrará en lo que se le esté pidiendo. Miguel hablará o jugará con cualquier persona excepto su padre.

Birdy



Birdy es su apodo en alguna ocasión pensó que podía alejarse volando, saltó desde el techo, y se rompió el brazo. O su ala, como dicen bromeando. No fue una broma. La vida de Birdy ha sido difícil desde que murió su mamá, en la calle después de haberse inyectado heroína de mala calidad cuando Birdy tenía cinco años. Su papá dijo que se quedaría con ella, pero su adicción lo hizo difícil. Llevaba a la niña a todos lados en un carrito mientras él mendigaba monedas y trataba de conseguir drogas. Algunas veces se desintoxicaba un tiempo y se quedaba con sus padres, mientras mimaba a la niña, luego lo echaba todo a perder y lo echaban de ahí. Vivían en sofás a medida que cambiaban de un vecindario a otro en el centro de la ciudad. Ella no solía llorar entonces y no suele llorar ahora. Finalmente alguien se percató de que su papá no estaba bien y que tenía a una menor de ocho años con él, y un día el estado los estaba esperando a donde llegaron a dormir. Tuvieron que venir policías para ayudarlo a desprenderse de la niña. El siguió tratando de rehabilitarse: es todo lo que tenía qué hacer, pero no podía pasar de la primera semana sin escabullirse o darse de baja por sí mismo. De acuerdo a las cuentas de Birdie, ha estado en sietefamilias de apoyo, cinco refugios incluyendo dos veces en la casa Joshua, y ha escapado y vivido en la calle una y otra vez. El año pasado, encontró a su papá e hicieron un acuerdo: él iría a la rehabilitación a desintoxicarse y ella regresaría a quedarse en un hogar para que el juez les permitiera vivir juntos.

Family

JOSEPH, 33 - Padre de Birdy **BIRDY**, 13

Birdy ha empezado a instalarse en su hogar, aunque ha estado claramente incómoda en la transición. Birdy se queda en su habitación la mayor parte del tiempo, pero se reúne con la familia cuando se le pida, por ejemplo durante las comidas o actividades le tiene que decir a toda la familia está haciendo. La escuela ha sido especialmente difícil. Debido a sus escapadas y múltiples colocaciones, se ha puesto a Birdy en el sexto año y está entre las mayores en edad de la clase, lo que le hace sentirse apenada. Necesita tener tutela y ayuda adicional para casi todas las clases y la escuela ya advirtió que pudiera no ser promovida al séptimo año el próximo ciclo escolar. Durante la clase, los maestros reportan que Birdy parece ausente y aburrida. La maestra de inglés de Birdy cree que es posible que nunca haya aprendido a leer de manera fluida, y ha pedido una serie de pruebas. Usted se ha percatado que Birdy siempre usa blusas de manga larga y entiende por lo que dijo la trabajadora social que en el pasado, Birdy

solía hacerse heridas en sus brazos y piernas. Debido a su historial de auto-lesiones, la trabajadora social le ha pedido tomar nota de cualquier señal de sangre, rasguños o marcas inusuales, o cualquier cosa que pudiera indicarle que esta conducta ha empezado nuevamente. hasta ahora, su piel ha quedado marcada pero está limpia y no ha habido señales de recurrencia. Socialmente, Birdy no ha hecho amistades, aunque es amable y paciente con los niños menores en su hogar. Tanto en la escuela como otro niño en secundaria reportan que Birdy se sienta sola a la hora del recreo y no habla con alguno de los otros estudiantes. Al preguntársele en clase, algunas veces responde y otras sencillamente se encoge de hombros y dice no saber la respuesta a la pregunta. Su aislamiento ha causado preocupación a la familia y Birdy deja claro que sólo se está quedando en un lugar porque hizo un trato con su padre de que así lo haría.

DÍA Dos

NOTAS de Pensamientos,
Sentimientos, y Acciones

Tipos de TRAUMA

TRAUMA AGUDO. Un trauma agudo es un evento aislado que dura un periodo limitado de tiempo.

Ejemplos incluyen:

- Estar en un accidente automovilístico, ser mordido por un perro
- Atestiguar (o ser la víctima de) un crimen
- Pasar un desastre natural como un huracán
- Ver morir a un ser querido
- Una agresión física o sexual

TRAUMA CRÓNICO. El trauma crónico es cuando un menor experimenta muchos eventos traumáticos, a menudo por un periodo de tiempo largo. El trauma crónico puede significar eventos traumáticos recurrentes del mismo tipo (tales como abuso físico o sexual) o la experiencia de muchos eventos traumáticos distintos (tales como un niño que ha visto una pelea violenta entre sus padres, y luego es herido en un tiroteo desde un vehículo, y luego tiene que pasar semanas en el hospital sometido a procedimientos médicos aterradores)

TRAUMA COMPLEJO. Los efectos del trauma se acumulan cuando el trauma es causado por personas de las cuales depende el menor para supervivencia y seguridad. Los expertos llaman a esto trauma complejo. El trauma complejado ocurre cuando: Los niños están expuestos a un trauma crónico a una edad temprana (por lo general a los 5 años) es el resultados: de las acciones de los padres y otros aduitor que debían de cuidarles y protegerlos.

DESCUIDO. El descuido puede considerarse traumático porque para un niño que dependa completamente de un adulto para que lo cuide el dejarlo solo en la cuna, en un pañal mojado y sucio, padeciendo del dolor y el hambre y exhausto tras horas de haber llorado, el descuido se siente como una amenaza para la supervivencia. Para los niños mayores, el descuido puede dejarlos vulnerables a traumas tales como accidentes, abuso sexual y violencia comunitaria. El descuido también puede hacer sentir a los menores abandonados y despreciables, y reducir su capacidad para recuperarse de eventos traumáticos.



Hoja de Trabajo de TIPOS de TRAUMA

1 Qué tipo(s) de trauma experimentó Jessamyn (10 meses)?
¿A causa de qué?



2 ¿Qué tipo(s) de trauma experimentaron Miguel (5)
y Marisol (7)? ¿A causa de qué?



3 ¿Qué tipo(s) de trauma experimentó Birdy (13)?
¿A causa de qué?



“ [Estrés Postraumático Secundario] en la conducta consecuente natural derivada del conocimiento de un evento traumatizante experimentado por una pareja o ser querido. Es el estrés derivado de querer ayudar a una persona traumatizada o sufriente.”

– Charles Figley, Sicólogo y Profesor



Respuestas ante el Trauma

Factores de Respuesta

- La edad del menor y la etapa del desarrollo
- El temperamento básico del menor
- La percepción del menor sobre el peligro
- Si el menor fue la víctima o un testigo
- La relación del menor con la víctima o el autor
- La experiencia pasada del menor con el trauma.
- Las adversidades que el menor enfrente después del trauma
- La disponibilidad de los adultos que puedan ofrecer ayuda y protección

El trauma puede tener profundos efectos en el desarrollo síquico y psicológico de un menor. Los menores que han sobrevivido un trauma a menudo tienen dificultad para:

- Confiar en otras personas.
- Sentirse seguros.
- Comprender y manejar sus emociones.
- Ajustarse y responder a los cambios de la vida.
- Adaptarse física y emocionalmente al estrés.

Experiencias traumáticas repetidas --particularmente en menores muy jóvenes y especialmente aquellos en manos de cuidadores-- pueden alterar rumbos cruciales en el desarrollo del cerebro y al paso del tiempo el se sentirá agobiado repetidamente pudiendo no reaccionar de manera normal al estrés cotidiano aun los mas pequeños.



Reacciones al Estrés Posttraumático

HÍPER-EXCITACIÓN: El menor está ansioso, nervioso, o se sobresalta fácilmente. Después de un evento traumático agudo, tal como un accidente automovilístico o un desastre natural.

RE-EXPERIENCIA: Imágenes, sensaciones o recuerdos del evento traumático siguen llegando de manera incontrolable a la mente del menor.

EVITACIÓN Y RETRAIMIENTO: El menor se siente adormecido, congelado, cerrado, o separado de la vida normal, y pudiera alejarse de amigos y actividades.



RECORDATORIOS DEL TRAUMA

Durante el transcurso de un evento traumático, todo lo asociado a él—escenas, olores, sabores, sensaciones, gente, lugares, colores, texturas, palabras, emociones—pudiera vincularse en el cerebro del menor con el trauma.

Re-Experiencia
Retraimiento
Disociación

Lo que usted pudiera ver



Dificultad para Aprender:

Pudieran tener problemas para aprender. Pudieran no ser capaces de enfocar su atención, concentrarse, o asimilar nueva información.



Problemas del Sueño:

Pudieran tener problemas para dormir o permanecer dormidos, o experimentar pesadillas cuando están dormidos.



Mal Humor:

Pudieran sentirse malhumorados, lloriquear un momento y sentirse contentos al siguiente, o repentinamente enojarse o volverse agresivos.



No Actúan de Acuerdo a su Edad:

Pudieran no “actuar de acuerdo a su edad”—en vez de reaccionar como un menor mucho más joven.

Hablar

El menor pudiera hablar constantemente sobre un evento o eventos traumáticos en particular.

El menor pudiera traer el tema en momentos inesperados e inexplicables.

El menor pudiera estar confundido o errado acerca de los detalles del evento.

El menor pudiera recordar solamente fragmentos de lo que sucedió.

El menor pudiera evitar hablar acerca de algo aún remotamente asociado con el trauma.

ACTUACIÓN TRAUMÁTICA

ACTUAR LA HISTORIA COMPLETA O EL TRAUMA

Papi golpeando a Mami y siendo llevada --o solo una parte, como el momento en que llegó la ambulancia.

ASUMIR EL PAPEL DEL ABUSADOR

Como golpear o gritarle a un muñeco.

ACTUAR DIFERENTES FINALES

Como un superhéroe que llega volando al rescate.

ATORARSE EN UN MOMENTO

Algunas veces los niños están “atorados” en un momento del evento traumático como cuando se sintieron más atemorizados o indefensos.

Referencia

Extraído del artículo del mismo nombre por Sean Brotherson, Especialista en Ciencia Familiar, Servicio de Extensión de NDSU. Para ver el artículo completo vaya a <http://www.ag.ndsu.edu/pubs/yj/famsci/fs609.pdf>

Entendiendo el Desarrollo Cerebral en Niños Pequeños

Cómo se Desarrolla el Cerebro

Una serie de factores influyen en el desarrollo temprano del cerebro. Estos factores importantes incluyen la genética, alimentación y nutrición, la capacidad de respuesta de los padres, las experiencias diarias, la actividad física y el amor. En particular, los padres deben estar conscientes de la importancia de proveer una dieta saludable y nutritiva, dar amor y cuidados, brindar experiencias cotidianas interesantes y variadas, y dar retroalimentación positiva y sensible al menor. Anteriormente, algunos científicos pensaban que el desarrollo del cerebro se determinaba genéticamente y el crecimiento del cerebro seguía una ruta predeterminada biológicamente. Ahora sabemos que las experiencias tempranas tienen un impacto sobre el desarrollo del cerebro y tienen influencia sobre la forma específica en que los circuitos (o las rutas) del cerebro se “conectan.” El cerebro de un bebé es un trabajo en curso. El mundo exterior conforma su desarrollo a través de experiencias con los sentidos del menor — visión, audición, olfato, tacto y gusto — observen. Por ejemplo:

- El aroma de la piel de la madre (olfato)
- La voz del padre (audición)
- Ver una cara o un juguete de colores brillantes (visión)
- La sensación de una mano acariciando suavemente (tacto)
- Tomar leche (gusto)

Las experiencias que los cinco sentidos recibidos ayudan a construir las conexiones que guían el desarrollo del cerebro. Las experiencias tempranas tienen un impacto decisivo sobre la arquitectura real del cerebro.

PERIODOS CRÍTICOS DEL Desarrollo Cerebral

DESARROLLO VISUAL Y AUDITIVO

El “momento primordial” para el desarrollo visual y auditivo, o la capacidad de un menor para aprender a ver y escuchar, es desde el nacimiento hasta entre 4 y 5 años de edad. El desarrollo de estas capacidades sensoriales es muy importante para permitir a los menores, especialmente los bebés, percibir interactuar con el mundo a su alrededor.... consulte más en el artículo.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

El “momento primordial” para el desarrollo del lenguaje y aprender a hablar es desde el nacimiento hasta los 10 años de edad. Los menores aprenden lenguaje durante todo este periodo. Sin embargo, el “momento primordial” para aprender el lenguaje es durante los primeros años de vida. Los menores necesitan oírle hablar, cantar y leer constantemente.... consulte más en el artículo.

Periodos Críticos Del Desarrollo Cerebral

El desarrollo cerebral avanza en ondas, con distintas partes del cerebro convirtiéndose en “sitios de construcción” activos en distintos momentos. La capacidad del cerebro para responder a la experiencia presenta fascinantes oportunidades para el desarrollo de un menor. El aprendizaje sigue a lo largo de la vida. Sin embargo existen “momentos primordiales” o “ventanas de oportunidad” el cerebro es una especie de “súper-esponja,” que absorbe nueva información más fácilmente que en otros momentos y desarrollándose a pasos agigantados. Si bien esto es cierto especialmente durante los primeros tres años de vida, sigue a lo largo de la niñez temprana y la adolescencia. Por ejemplo, los niños pequeños aprenden la gramática y significado de su lengua materna tan solo con la simple exposición. Las aptitudes mejoran a lo largo de la vida, mas sin embargo es mejor brindarles la oportunidad de aprendizaje creciente durante el periodo en que su cerebro se está desarrollando y están preparados para absorber información importante y nueva.

Preparados Para Aprender A Taves De Las Experiencias Tempranas

Los recientes avances de equipo y tecnología han permitido a los científicos ver el cerebro en funcionamiento. Lo que los científicos han encontrado es que el cerebro sigue formándose después del nacimiento en base a experiencias. La mente de un infante está preparada para aprender, pero necesita experiencias tempranas para conectar los circuitos neuronales del cerebro que facilitan el aprendizaje.

DESARROLLO FÍSICO Y MOTRIZ

El “momento primordial” para el desarrollo físico y motriz en los menores es desde el nacimiento hasta los 12 años de edad. Los menores se preparan físicamente para distintos aspectos del desarrollo motriz en distintos momentos. Las aptitudes motrices mayores, tales como caminar, tienden a llegar antes del refinamiento de las aptitudes motrices finas, tales como usar una crayola.... consulte más en el artículo.

DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL

El “momento primordial” para el desarrollo emocional y social en los menores es desde el nacimiento hasta los 12 años de edad. Los diversos aspectos del desarrollo emocional y social, que incorporan el mayores capacidades, tales como la consciencia de los demás, empatía y confianza, son importantes en distintos momentos... consulte más en el artículo.

LO QUE SABEMOS Desarrollo Cerebral

Mito: El cerebro está plenamente desarrollado en el nacimiento, tal como nuestro corazón y estómago.

Realidad: La mayoría de las neuronas están formadas antes del nacimiento, pero la mayoría de las conexiones entre las neuronas se hacen durante la primera edad y la infancia temprana.

Mito: El desarrollo del cerebro depende totalmente de los genes con los cuales se nace.

Realidad: La experiencia temprana y la interacción con el medio ambiente son lo más crítico en el desarrollo del cerebro de un menor.

Mito: El cerebro de un pequeño es menos activo que el cerebro de un estudiante universitario.

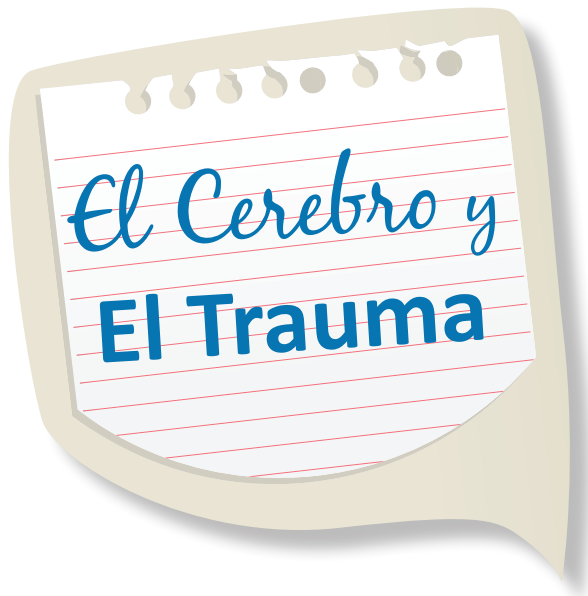
Realidad: El cerebro de un pequeño de 3 años de edad es dos veces más activo que el cerebro de un adulto.

Mito: Hablarle a un bebé no es importante porque él/ella no puede entender lo que se le está diciendo.

Realidad: Hablarle a menores pequeños establece bases para aprender el lenguaje durante los periodos críticos tempranos cuando aprender es más fácil para un menor.

Mito: Los menores necesitan ayuda especial y juguetes educativos específicos para desarrollar su potencial cerebral.

Realidad: Lo que los menores necesitan más es cuidado amoroso y nuevas experiencias, no atención especial ni juguetes costosos. Hablar, cantar. Jugar y leer con algunas de las actividades es la clave que desarrolla el cerebro de un menor.



El Cerebro Se Desarrolla A Través De Formar Conexiones. Aún cuando un bebé nace con 100 mil millones de neuronas, las conexiones entre estas neuronas se forman con el tiempo. Con las experiencias del diario vivir especialmente con las interacciones con los padres (u otros cuidadores), determina el crecimiento y patrón del desarrollo cerebral, incluyendo las conexiones que forman la base de sus pensamientos, sentimientos y conductas. Esta es a través de las relaciones con adultos cariñosos que los menores confiar, regular sus propias emociones, y amar a otras personas. Entre más se repite, más fuertes serán las conexiones cerebrales. Por ejemplo, cuando usted repite palabras y frases a un bebé, está fortaleciendo las conexiones del lenguaje en el cerebro que permiten al menor entender el habla. Las experiencias traumáticas repetidas, por otro lado, tienen un efecto más negativo.

El trauma puede tener profundos efectos en el desarrollo psíquico y psicológico de un menor. Los menores que han sobrevivido un trauma a menudo tienen dificultad para:

- Confiar en otras personas.
- Sentirse seguros.
- Comprender y manejar sus emociones.
- Ajustarse y responder a los cambios de la vida.
- Adaptarse física y emocionalmente al estrés.

Experiencias traumáticas repetidas -- particularmente en menores muy jóvenes y especialmente aquellos en manos de cuidadores--pueden transformar el enfoque crucial en el desarrollo de su cerebro. Al paso del tiempo, un menor que se haya sentido angustiado no reaccionará de manera normal al estrés cotidiano, aún los pequeños.

El Trauma interrumpe el Desarrollo

Un cerebro que está constantemente reaccionando a amenazas puede “conectarse” para la supervivencia en un mundo riesgoso e impredecible— desarrollándose de una forma que:

- Mantiene al menor en constante alerta en busca del peligro.
- Permite al menor responder rápidamente Espontáneamente a la menor amenaza.

Cuando esto sucede, otras rutas del desarrollo se alteran, y los menores pudieran no ser capaces de lograr otras “tareas del desarrollo” que son importantes.

Sistema Interno De Alarma

AL ENFRENTAR UNA AMENAZA: El cerebro detona una liberación de adrenalina, cortisol, y otras hormonas de estrés. Estos químicos activan sistemas necesarios para responder a la amenaza de forma inmediata—ya sea mediante el contraataque, alejarse, o congelarse. Esta respuesta viene del “cerebro primitivo” y controla las funciones y reacciones básicas que necesitamos para sobrevivir, como el miedo. Las partes más avanzadas del cerebro son responsables de pensar, razonar, y procesar información de manera consciente. El cerebro primitivo se “enciende” para reaccionar al peligro, las áreas “pensantes” del cerebro ayudan a analizar la amenaza.

UNA VEZ QUE PASA EL PELIGRO: Para la mayoría de la gente, la respuesta de emergencia del cuerpo se apaga poco tiempo después de que el peligro haya pasado.

RESISTIRSE EN LA POSICIÓN DE “ENCENDIDO”: En menores expuestos a trauma severo o crónico, el sistema de respuesta a emergencias puede resistirse en la posición de “encendido” a las hormonas de estrés, dificultando que las partes “pensantes” del cerebro trabajen de forma eficiente, obstaculizando al pensamiento racional y obstaculizando al desarrollo.



Etapas del Desarrollo y Trauma

Edades 0-5 (Niños pequeños)

Tareas Clave del Desarrollo

Infancia temprana—desde el nacimiento hasta los años de preescolar—es un momento crucial para el desarrollo de las rutas del cerebro que:

- Ayudan a los menores a procesar lo que ven y escuchan.
- Capacitan a los niños para reconocer, analizar y responder a señales emocionales.
- Capacitación a los niños para apegarse a su cuidador primario—la persona de quien dependen para la supervivencia.



Impacto del Trauma

Los menores que han experimentado trauma durante la infancia temprana pudieran:

- Ser particularmente sensibles a ruidos fuertes.
- Rechazar contacto y evitar ser tocados.
- Tener una respuesta aumentada de sobresalto.
- Estar confundidos acerca de qué es peligroso y a quién acudir para tener protección, especialmente si el trauma fue a manos de un cuidador.
- Estar conectado y resistirse a ser separado de sus familiares adultos o lugares donde se siente seguros

Edades de 6 a 12 (Menores en Edad Escolar)

Tareas Claves del Desarrollo

Durante los años de escuela, el cerebro empieza a construir rutas que ayudan a los menores a tener un procesamiento más consciente y racionales en sus experiencias que los capacitan para:

- Manejar miedos, ansiedades y agresión.
- Enfocar su atención al aprendizaje y solución de problemas.
- Controlar sus impulsos y manejar sus reacciones físicas ante los peligros percibidos.

Impacto del Trauma

Los menores en edad escolar que han experimentado trauma pudieran:

- Experimentar cambios de humor, por ejemplo, cambiando de ser tímidos y retraídos a ser agresivos.
- Tener dificultades en la escuela y otras situaciones de aprendizaje.
- Tener ansiedades y miedos específicos, como el miedo a la oscuridad.
- Exigir mucha atención.
- Tener una conducta que no es de acuerdo a sus edad como hablar igual que un bebé o querer que los adultos los alimenten o los vistan.



Etapas del Desarrollo y Trauma

Edades de 13 a 21 (Adolescentes)



Tareas Clave del Desarrollo

Durante la adolescencia, el cerebro sigue desarrollando construcciones y rutas que capacitan a la joven para:

- Pensar de manera abstracta.
- Imaginar el futuro y anticipar considerando las consecuencias de sus conductas.
- Hacer evaluaciones realistas de lo que es peligroso y lo que es seguro.

Impacto del Trauma

Los adolescentes que hayan experimentado trauma pudieran:

- Tiene dificultad para imaginar o planear cualquier tipo de futuro, en lugar de “viven en el momento” sin considerar las consecuencias.
- Tiene problemas para evaluar los riesgos con precisión—ya sea sobre- o subestimando el peligro de una situación o actividad.
- Se involucra en conductas temerarias o autodestructivas, como abuso de drogas o alcohol, cortarse, o tener sexo sin protección

Los adolescentes que estén re-experimentando su trauma o y por estar recordando el trauma pudieran sentirse que son débiles, extraños, infantiles, o “se están volviendo locos” debido a sus ataques de miedo o respuestas físicas exageradas, que pudieran llevar a mayor aislamiento, ansiedad y depresión.

Desarrollo Cerebral y Recursos para Tratamiento de Trauma

La Red Nacional de Estrés Traumático Infantil

(www.nctsn.org) Esta red se estableció para mejorar el acceso al cuidado, tratamiento y servicios para menores y adolescentes traumatizados expuestos a eventos traumáticos.

La Academia de Trauma Infantil

(www.childtrauma.org) Una gran parte de la actividad de CTA es traducir los hallazgos emergentes acerca del cerebro humano y el desarrollo infantil en implicaciones prácticas para las formas en que criamos, protegemos, enriquecemos, educamos y sanamos a los menores.

Cuidado de Menores que Han Experimentado Trauma

Este taller departe del National Child Traumatic Stress Network (www.nctsn.org) fue la fuente para mucho de este día de capacitación.

Esperanza y Sanación: La Guía del Cuidador para Ayudar a Niños pequeños Afectados por Trauma

Este libro de Kathleen Rice y Betsy Groves es una guía para profesionales de la infancia temprana que cuidan de menores en una diversidad de ámbitos de cuidado.

Sanación de Regulación Emocional

Este material de capacitación es de Juli Alvarado. Para mayor información vaya a www.coaching-forlife.com

Trabajar con Menores Traumatisados:

Un Manual para la Sanación

Este manual de Kathryn Brohl (2007) es una guía práctica para cualquiera que trabaje con menores traumatizados y brinda información necesaria para entender y guiar a un menor que sufre de trastorno por estrés postraumático (PTSD) hasta su recuperación.

El Trauma a Través de los Ojos de un Menor: Despertar el Milagro

Ordinario de la Sanación Este libro de Peter Levine y Maggie Kline (2006) es una guía esencial para reconocer, evitar y sanar el trauma infantil, desde la infancia hasta adolescencia—lo que los padres, educadores y profesionales de la salud pueden hacer.



Referencia

Extraída de la capacitación por Juli Alvarado. Para mayor información vaya a www.coaching-forlife.com

Sanación de Regulación Emocional

¿Qué Es La Sanación De Regulación Emocional?

El modelo de Juli Alvarado de Sanación de Regulación Emocional muestra que cuando un adulto se acerca a un menor necesitado, un adulto no debe tratar de ejercer poder sobre el menor. La meta del adulto no debe tratar de dar una consecuencia por la conducta negativa del menor. El adulto debe estar dispuesto a reconocer que ellos, como cuidadores, no pueden dejar algo de su pasado, el adulto no puede esperar que el niño en crianza deje lo suyo. La Sanación de Regulación Emocional enfatiza que los adultos se responsabilicen de los menores primero, antes de que los menores puedan responsabilizarse de sí mismos.

Principios De La Sanación De Regulación Emocional

No Puedes Dar lo Que No Tengas Ya. AL brindar protección y amor vendrá la sanción que es la paz en sí mismo y lo mismo sentirán los adultos.

La Sanación de Regulación Emocional es un Paradigma de Sanación para Todos. Es un paradigma no solo para el tratamiento de los menores, sino un paradigma para la vida.

¡La Regulación Depende de la Relación! Entre más regulados se vuelvan los adultos, más regulados estarán los menores/clientes al paso del tiempo.

El Cerebro es Moldeable A lo Largo del Ciclo de Vida Entre más temprano en la vida un menor sea traumatizado, más significativo será el impacto. Sin embargo, entre más pronto iniciemos la Sanación de Regulación Emocional, ¡mayor será el impacto también!

El Cerebro es el Jefe de la Conducta Una persona no puede cambiar conductas a largo plazo si no cambia su manera de pensar. Un programa sensible al trauma utiliza intervenciones basadas en el cerebro hacia la reducción de conductas negativas.

La Sanación de Regulación Emocional es Guiada por una Reducción de Estimulación Sensorial Negativa, o un Aumento en la Estimulación Sensorial Tranquilizante. Recuerde, que lo una persona ve, escucha, prueba, toca, siente y huele manda señales a su cerebro para hacerles saber si están seguras o no. Cuando un individuo se siente amenazado, lucha, huye o se congela. Cuando un individuo se siente seguro, ¡¡¡No reacciona de forma exagerada!!!

El Lente. Las experiencias de la infancia crean el lente de cada persona. Los menores en crianza ven la vida, el amor, a la familia y a la relación desde un lente distinto al de su cuidador. Por lo tanto, desde la perspectiva de un menor, su cuidador pudiera ser una amenaza. Los adultos deben empezar a ver el mundo a través del lente por el cual los menores ven el mundo a fin de crear seguridad para los menores abajo su cuidado.

Pare

Deje de reaccionar, haga una verificación personal de sus reacciones, y luego reenfóquese en las necesidades del menor bajo su cuidado.

Caiga

Disminuya la amenaza que usted pareciera ser para el menor: incluyendo ponerse a un nivel más bajo a él o ella, o sencillamente encontrando otra manera de mantenerse presente pero sin aparentar ser una amenaza.

Ruede

Déjese llevar por las necesidades del menor. Al hacerse a un lado, piense en lo que el menor necesita de usted: tranquilidad, seguridad, apoyo, presencia, y a menudo, le mezcla correcta de presencia y espacio.



Elementos Esenciales Del Cuidado Sensible Del Trauma

IMPACTO DEL TRAUMA. Es importante que usted reconozca el impacto que el trauma ha tenido en la vida del menor. Usted debe poder empatizar con el menor y tratar de ver el mundo a través de sus ojos...a través del “lente” de sus experiencias traumáticas.

SENTIMIENTO DE SEGURIDAD La seguridad es primordial para la vida exitosa de cualquier persona, pero crear una atmósfera de seguridad es crítico para un menor que ha experimentado trauma. A fin de crear seguridad, los cuidadores deben primero manejar sus propias emociones y manejar el estar tranquilo (como opuesto a volátil, impredecible, y emocionalmente desregulado) y presente—atendiendo emocional y físicamente las necesidades del menor. Así es como podemos ayudar a un menor a ganar un sentido de seguridad, y a fin de cuentas trabajar con los menores para ‘re-conectar’ sus cerebros para disminuirle la excitación elevada que es la respuesta al trauma orientado hacia la supervivencia.

MANEJO DE EMOCIONES. El trauma puede hacer que el menor se sienta abrumado por sentimientos de miedo, enojo, vergüenza e impotencia. Al brindar un cuidado tranquilo, consistente y amoroso usted puede poner el ejemplo a enseñándole a definir, expresar y manejar sus emociones. Su papel como cuidador es convertirse en un **Contenedor Emocional**: poder tolerar las fuertes emociones que los menores experimentan y ayudarles a tener un lugar donde pueden expresar sus sentimientos.

IDENTIFICAR Y MODIFICAR CONDUCTAS. La emoción abrumadora puede tener un impacto muy negativo en la conducta de los menores, especialmente si no pueden hacer la conexión entre los sentimientos y las conductas. Debido a que el trauma puede descarrilar el desarrollo, los menores que han experimentado trauma pudieran mostrar conductas problemáticas representados en niños más jóvenes. En el caso de menores con trauma, la modificación de la conducta empieza con la sanación.

APOYAR CONEXIONES Y RELACIONES. Los menores aprenden quiénes son y cómo es el mundo a través de las conexiones que hacen, incluyendo relaciones con otras personas. Las relaciones positivas y estables juegan un papel esencial para ayudar a los menores a sanar del trauma. Como Padre de Crianza sensible al trauma, usted puede ayudar a su menor a mantener lo que es bueno de sus conexiones y volver a formarlos o buscarles un nuevo sentido, construyendo nuevas relaciones más saludables entre usted y su menor, así como con otras personas.

AYUDAR AL MENOR A DESAROLLAR UN SÓLIDO SENTIDO DEL YO. Usted puede ayudar a su menor escuchándolo cuando ellos compartan, trabajando con ellos para construir puentes que salven los trastornos de sus vidas, y ayudándoles a desarrollar un entendimiento basado en la fortaleza de sus historias de vida. **La regulación y la sanación dependen de la relación.** Su relación con el menor a su cuidado se convierte en un ancla para ayudarle al menor a manejar su experiencia. Usted debe mantener su plataforma (mantener intacto su propio sentido del yo) y utilizar El parar caer y Rodar (poniendo a un lado sus propias respuestas y satisfaciendo las necesidades del menor).

DEFIENDA AL MENOR. Como Padre de Crianza sensible al trauma, usted pudiera estar en posición de ayudar a otros a visualizar a su menor a través de un “lente de trauma”. Usted está en una posición singular para defender la evaluación y tratamiento psicológicos sensibles al trauma que ofrecen los profesionales con experiencia en trauma infantil.

VEA SUS PROPIAS RESPUESTAS. Véase detenidamente al espejo. ¿Cómo responde a las situaciones? ¿Le está pidiendo al menor hacer algo que usted no puede? ¿Mantiene un sentido de tranquilidad? ¿Tiene una reacción o instinto fuerte, pero usa su yo racional y lo relaciona para regular como responder?

CUÍDESE A SÍ MISMO. Al cuidarnos a nosotros mismos, ayudamos a nuestros menores a aprender también cómo cuidar bien de sí mismos.

Hoja de Trabajo del PLAN de CUIDADOS



Jessamyn (10 Meses)

1

¿Cuáles son las fortalezas de Jessamyn?

2

¿Qué pueden aportar los padres de Jessamyn para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

3

¿Qué aportará el(la) trabajador(a) social para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

4

¿Qué estrategias debería usar el Padre de Crianza para contribuir a la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional de Jessamyn?

Respuestas AL TRAUMA

- Respuesta de sobresalto/hipersensibilidad.
- No busca atención ni ayuda (lo cual es resultado de un descuido grave).
- Irse con cualquiera a los 10 meses de edad cuando debería de estar empezando a diferenciar y querer solamente a su cuidador/padre.
- Retrasos en el desarrollo, particularmente alrededor del lenguaje, pueden indicar lo que sucede cuando los menores no aprenden la 'negociación' (dar y recibir) del desarrollo del lenguaje.



¿Cuáles son las fortalezas de Marisol?

1

Marisol (7 Años)

¿Qué pueden aportar los padres de Marisol para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

2

Respuestas AL TRAUMA

- Asumir la paternidad: actuando como el adulto indicado que Marisol sabía que alguien tenía que hacerlo y ella se ofreció como voluntaria.
- Cambios de humor.
- Miedos específicos que se relacionan con su historial de abuso y tuvieron como consecuencia el retraimiento.
- Retrasos en el aprendizaje/ retrasos educativos.

¿Qué aportará el(la) trabajador(a) social para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

3

¿Qué estrategias debería usar el Padre de Crianza para contribuir a la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional de Marisol?

4

Hoja de Trabajo del PLAN de CUIDADOS

1

¿Cuáles son las fortalezas de Miguel?

Miguel (5 Años)

Respuestas AL TRAUMA

2

¿Qué pueden aportar los padres de Miguel para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

- Conducta agresiva.
- Conducta sexualizada.
- Retrasos en el lenguaje.
- No diferencia situaciones peligrosas.

3

¿Qué aportará el(la) trabajador(a) social para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

4

¿Qué estrategias debería usar el Padre de Crianza para contribuir a la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional de Miguel?

Hoja de Trabajo del PLAN de CUIDADOS



Birdy (13 Años)

1 ¿Cuáles son las fortalezas de Birdy?

2 ¿Qué pueden aportar los padres de Birdy para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

3 ¿Qué aportará el(la) trabajador(a) social para la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional?

4 ¿Qué estrategias debería usar el Padre de Crianza para contribuir a la resistencia y apoyar la sanación de regulación emocional de Birdy?

Respuestas AL TRAUMA

- Aislamiento.
- Retraimiento.
- Apartada de los demás.
- No se lleva bien con pares (similares) o con menores.



Lista de Verificación de Resistencia

RELACIONES

	SÍ	ALGUNAS VECES	AÚN NO
Aislamiento.			
Tengo buenos amigos que me apoyan.			
Tengo un tutor o alguien que me enseña cómo hacerlo.			
Brindo apoyo a los demás.			
Soy empático con los demás.			
Confío en mis amigos cercanos.			
Comentarios:			

CREENCIAS INTERNAS

	SÍ	ALGUNAS VECES	AÚN NO
Mi papel como cuidador es importante.			
Tengo fortalezas personales.			
Soy creativo.			
Tengo esperanza en el futuro.			
Soy adorable.			
Comentarios:			



Lista de Verificación de Resistencia

INICIATIVA

	SÍ	ALGUNAS VECES	AÚN NO
Me comunico de forma efectiva con quienes me rodean.			
Intento muchas formas distintas de resolver un problema.			
Busco nuevos conocimientos.			
Estoy abierto a ideas nuevas.			
Me río a menudo.			
Puedo decir "no."			
Puedo pedir ayuda.			
Comentarios:			

AUTO-CONTROL

	SÍ	ALGUNAS VECES	AÚN NO
Expreso mis emociones.			
Me pongo límites a mí mismo.			
Soy flexible.			
Me tranquilizo a mí mismo.			
Me puedo perdonar a mí mismo.			
Comentarios:			

DÍA Dos

NOTAS de Pensamientos,
Sentimientos, y Acciones



Tarea Del Día Dos

Antes del Día Tres, por favor lea los folletos sobre desarrollo cerebral en los niños pequeños.

Por favor también complete las siguientes preguntas de registro diario:

- 1. ¿Qué le sorprendió más acerca del desarrollo cerebral en los niños pequeños?**
- 2. ¿Por qué cree que es importante que los familias de apoyo entiendan el desarrollo cerebral temprano?**
- 3. ¿Cómo le ayuda este artículo a entender por qué aún los niños pequeños “recuerdan” experiencias de las etapas pre-verbales del desarrollo?**
- 4. ¿Cómo usará esta información para ayudar a niños que pudieran haber experimentado retrasos en alguna parte de su desarrollo?**