



---

# Centro de Recursos para Niños

## GUÍA PARA CUIDADORES

---

**UPMC**  
LIFE CHANGING MEDICINE

# Índice

<b>Centro de Recursos para Niños de UPMC Pinnacle</b>	1
<b>Un enfoque de equipo para las investigaciones de abuso infantil</b>	3
<b>10 datos sobre el abuso infantil</b>	4
<b>Preguntas frecuentes de los cuidadores</b>	6
<b>Por qué algunos niños no cuentan sobre el abuso</b>	7
<b>Qué es el trauma</b>	8
<b>Regule, relacionese, razone</b>	9
<b>Posibles reacciones que los niños experimentan después de un evento traumático o estresante</b>	10
<b>Impacto del trauma infantil</b>	11
<b>Experiencias adversas en la infancia (ACE)</b>	12
<b>10 estrategias de disciplina saludable</b>	13
<b>Conversar con los niños sobre la seguridad digital</b>	14
<b>Cómo puede ayudar a su hijo</b>	15
<b>Cuidar de sí mismo y de su hijo: consejos de recuperación del trauma</b>	16
<b>Encuesta de Devereux de Resiliencia en Adultos</b>	18
<b>Cuándo pedir ayuda</b>	20

# Centro de Recursos para Niños de UPMC Pinnacle

## Quiénes somos

El Centro de Recursos para Niños (Children's Resource Center, CRC) de UPMC Pinnacle es un centro de defensa infantil dedicado a reducir el trauma y las consecuencias del abuso para niños y sus familias. El CRC brinda atención eficiente y de calidad en un ambiente seguro y amigable para los niños que se sospecha que han sufrido abuso o negligencia en la región central de Pennsylvania. El CRC es uno de los primeros centros de defensa infantil acreditados a nivel nacional en Pennsylvania. Inaugurado en 1994, el CRC brinda servicios en promedio a 1,200 niños al año que se sospecha que han sufrido abuso físico o sexual, negligencia o que han sido testigos de violencia en su hogar o comunidad. El CRC ofrece una ubicación central adaptada a los niños para que los servicios de protección infantil, las fuerzas policiales, los fiscales, los servicios para víctimas y los organismos de salud mental aborden el caso de su hijo como un equipo. Abordar la problemática desde un enfoque de equipo ayuda a todos los organismos a comunicarse y a garantizar que se defiendan los intereses del niño.

## Nuestra misión

*El Centro de Recursos para Niños se dedica a reducir los casos y las consecuencias del abuso infantil, mejorando así la salud, el bienestar y la seguridad de los niños y las familias en el centro de Pennsylvania.*



## Nuestra visión

*El Centro de Recursos para Niños será considerado como el centro de defensa destacado para la atención integral de los niños maltratados en la región central de Pennsylvania.*

## Nuestros valores

- Respeto, honor y defensa de los derechos de los niños
- Reconocimiento y respeto por la diversidad de la comunidad
- Participación de la familia como elemento esencial e integral en el proceso de sanación
- Colaboración con organismos asociados para el esclarecimiento de los hechos, siempre enfocándose en la defensa de los intereses del niño
- Fomento de la conciencia del abuso infantil a través de la educación
- Compromiso de aprendizaje continuo para todos los asociados del Centro de Recursos para Niños

## Lo que debe esperar

Manteniendo la defensa de los intereses de los niños como prioridad, los entrevistamos de forma no inductiva ni sugestiva, brindamos exámenes médicos para garantizar la salud y seguridad de ellos y conectamos a los niños y las familias con los servicios de salud mental.

Una vez que su hijo tenga una cita en el Centro de Recursos para Niños (CRC), quizás se pregunte: “¿Qué sigue?” Es posible que tenga preguntas sobre el resultado de la cita o pueda estar confundido acerca del motivo por el cual su hijo fue remitido al CRC. También puede preguntarse cómo apoyar mejor a su hijo y qué puede hacer para cuidarse.

Este folleto está diseñado para responder estas preguntas y proporcionar información sobre otros recursos que pueden ser útiles para usted y su hijo.

# Un enfoque de equipo para las investigaciones de abuso infantil

Los niños a menudo son remitidos al Centro de Recursos para Niños (CRC) cuando existen preocupaciones de abuso o negligencia o si el niño es testigo de un delito. El CRC ofrece un entorno neutral y apto para niños para que los servicios para niños y jóvenes, las fuerzas policiales, los fiscales y los servicios para víctimas/salud mental aborden el caso de su hijo como un equipo. El uso de un enfoque de equipo ayuda a todos los organismos a comunicarse y a asegurarse de que toda la información se comparta y su familia reciba apoyo. La tabla a continuación ejemplifica cómo funciona el proceso.

*El CRC es una agencia neutral que no tiene influencia sobre el resultado de una investigación.*

## Fuerzas policiales

El papel de las fuerzas policiales consiste en determinar si las acusaciones cumplen con la definición de delito, de acuerdo con el Código Penal de Pensylvania.

## Servicios para Niños y Jóvenes

El papel de los Servicios para Niños y Jóvenes (Children and Youth Services, CYS) es garantizar que un niño esté seguro en su entorno familiar y determinar si las acusaciones de abuso cumplen con las definiciones de acuerdo con la Ley de Servicios de Protección Infantil.

Para obtener más información sobre la Ley de Servicios de Protección Infantil y el Código Penal de PA, visite <http://www.pa-fsa.org/Portals/0/Docs/Mandated-Reporters/Updated%20ChildProtective%20Services%20Law%202.pdf>

### El niño es llevado al Centro de Recursos para Niños.

1. Entrevista no inductiva ni sugestiva centrada en el niño
2. Recopilación del historial médico y de salud mental
3. Chequeo o examen médico
4. Consulta/recomendaciones de salud mental
5. Conclusión de cita con la familia

No hay límite de tiempo específico para la resolución del caso.

El caso es presentado al fiscal.  
Se acusa al sospechoso o se desestima el caso.

El niño y la familia reciben servicios de salud mental. El defensor de la familia trabaja con la familia para evaluar los recursos críticos y brindar apoyo a medida que el caso avanza a través del sistema de justicia.

Ventana de 30 a 60 días para tomar una decisión (fundada, infundada, indicada).

Caso abierto para servicios o caso cerrado.

# 10 datos sobre el abuso infantil

# 1

## El abuso infantil se produce en todas los sectores de la sociedad.

Las tasas de abuso físico y negligencia se ven afectadas por el estado socioeconómico.<sup>2</sup> La perpetración o victimización del abuso sexual infantil se produce en todos los sectores de la sociedad.<sup>8</sup>

# 2

## Los niños generalmente son víctimas de alguien que conocen.

En 2015, el **91.6 %** de las víctimas (de todos los tipos) sufrieron maltrato por parte de uno o ambos padres. Otros perpetradores conocidos por las víctimas incluyen padres adoptivos, otros parientes, vecinos y proveedores de guarderías.<sup>1</sup> Cuando se trata del abuso sexual infantil, alrededor del **90 %** de las víctimas conocen a su abusador.<sup>3</sup>

# 3

## Los niños rara vez le dicen a alguien que están siendo abusados.

La investigación ha encontrado que **la mayoría de las víctimas infantiles retrasan o nunca revelan el abuso sexual infantil** a amigos, familiares o las autoridades.<sup>4,5,6</sup>

# 4

## Es extremadamente raro que un niño mienta sobre el abuso sexual.

Las **acusaciones falsas de abuso sexual por parte de niños y adolescentes son estadísticamente poco frecuentes** y ocurren a razón de 2 a 10 % de todos los casos.<sup>7</sup>

# 5

## Rara vez se descubre evidencia médica después de que un niño revela abuso sexual.

Se encuentra evidencia médica en **menos del 5 %** de los casos comprobados de abuso sexual infantil.<sup>9,10</sup>

# 6

## Si bien todos los tipos de abuso son posibles en el hogar, la negligencia infantil es más común que el abuso sexual.

La **negligencia infantil es el tipo de abuso más común** que se experimenta en el hogar.<sup>11</sup>

# 7

## Los niños que son abusados sexualmente no están destinados a continuar el ciclo de abuso como adultos.

Las víctimas de abuso sexual **rara vez se convierten en perpetradores** de abuso sexual.<sup>12,13</sup>

#8

## Tanto los hombres como las mujeres son capaces de abuso sexual.

Al menos 20 % de los casos comprobados de abuso sexual infantil son perpetrados por mujeres.<sup>14,15,16</sup>

#9

## Los niños y las niñas reaccionan de manera similar al abuso sexual.

La gravedad del trauma por abuso sexual entre víctimas masculinas es igual a la de víctimas femeninas.<sup>17,18,19,20</sup>

#10

## Los niños con discapacidad tienen más probabilidades de ser víctimas de abuso que los niños sin discapacidades.

Los niños con discapacidades tienen dos o tres veces más probabilidades de sufrir abuso sexual infantil que los niños sin discapacidades.<sup>21,22,23,24</sup>

### Referencias

1. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. (2017). Child Maltreatment 2015. Washington DC: Author.
2. Centers for Disease Control and Prevention (2016). Child Abuse and Neglect: Risk and Protective Factors. Atlanta, GA: Author. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childmaltreatment/riskprotectivefactors.html>
3. Finkelhor, D. (2012). Characteristics of crimes against juveniles. Durham, NH: Crimes against Children Research Center.
4. Bottoms, B., Rudnick, A. y Epstein, A. (2007). A retrospective study of factors affecting the disclosure of childhood sexual and physical abuse. In Pipe, M. E., Lamb, Y., Orbach, Cederborg, C. (Eds.), Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial (pp. 175-194). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
5. London, K., Bruck, M., Ceci, S. J. y Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? Psychology, Public Policy, and Law, 11(1), 194-226.
6. London, K., Bruck, M., Wright, D. B., y Ceci, S. J. (2008). Review of the contemporary literature on how children report sexual abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers. Memory, 16(1), 29-47.
7. Mikkelsen, E. J., Gutheil, T. G., y Emens, M. (1992). False sexual-abuse allegations by children and adolescents: Contextual factors and clinical subtypes. American Journal of Psychotherapy, 46(4), 556-570.
8. Hansen, D. J. y Wilson, K. R. (2007). Child sexual abuse. In B. L Cutler (Ed.), Encyclopedia of Psychology and Law (pp. 1-5). Newbury Park, CA: SAGE Publications.
9. Heger, A., Ticson, L., Velasquez, O. y Bernier, R. (2002). Children referred for possible sexual abuse: Medical findings in 2384 children. Child Abuse & Neglect, 26(6), 645-659.
10. Adams, J. A., Harper, K., Knudson, S. y Revilla, J. (1994). Examination findings in legally confirmed child sexual abuse: It's normal to be normal. Pediatrics, 94(3), 310-317.
11. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. (2017). Child Maltreatment 2015. Washington. DC: Author.
12. Leach, C., Stewart, A. y Smallbone, S. (2016). Testing the sexually abused-sexual abuser hypothesis: A prospective longitudinal birth cohort study. Child Abuse & Neglect, 51, 144-153.
13. Widom, C. S. y Massey, C. (2015). A prospective examination of whether childhood sexual abuse predicts subsequent sexual offending. JAMA Pediatrics, 169(1), e143357-e143357.
14. McLeod, D. A. (2015). Female offenders in child sexual abuse cases: A national picture. Journal of Child Sexual Abuse, 24(1), 97-114.
15. Green, A.H. (1999). Female sex offenders. In J. A. Shaw (Ed.), Sexual aggression (pp. 195-210). Washington, DC: American Psychiatric Association Press.
16. Finkelhor, D., Williams, L. M., Burns, N. y Kalinowski, M. (1988). Nursery crimes: Sexual abuse in day care. Sage Publications, Inc.
17. Dube, S. R., Anda, R. F., Whitfield, C. L., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dong, M. y Giles, W. H. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. American Journal of Preventive Medicine, 28(5), 430-438.
18. Sigmon, S. T., Greene, M. P., Rohan, K. J. y Nichols, J.E. (1997). Coping and adjustment in male and female survivors of childhood sexual abuse. Journal of Child Sexual Abuse, 5(3), 57-75.
19. Spataro, J., Mullen, P. E., Burgess, P. M., Wells, D. L y Moss, S. A. (2004). Impact of child sexual abuse on mental health. British Journal of Psychiatry, 184, 416-421.
20. Heath, V., Bean, R. y Feinauer, L (1996). Severity of childhood sexual abuse: Symptom differences between men and women. American Journal of Family Therapy, 24, 305-314.
21. Rand, M. L y Harrell, E. (2007). Crime Against People with Disabilities, 2007. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics.
22. Bryen, D. N. (2002). End the Silence. Issues in Special Education & Rehabilitation, 17(2), 7-17.
23. Marini, Z., Fairbairn, L. y Zuber, R. (2001). Peer harassment In individuals with developmental disabilities: Towards the development of multi-dimensional bullying identification model. Developmental Disabilities Bulletin, 29(2), 170-195.
24. Sobsey, D. y Mansell, S. (1994). Sexual abuse patterns of children with disabilities. The International Journal of Children's Rights, 2, 96-100.

# Preguntas frecuentes de los cuidadores



## ¿Debo hablar sobre el evento traumático?

- Escuche al niño, responda las preguntas (cuando sea posible) y bríndele consuelo y apoyo
- Está bien decirle al niño que no sabe por qué sucedió algo o que también le confunde o molesta la situación
- Un cuidador que escucha y le cree al niño es el factor más importante en el proceso de sanación



## ¿Cómo debo hablar sobre el evento?

- Use un lenguaje acorde con la edad
- Permita que el niño hable sobre su experiencia por su cuenta (no lo obligue)
- Mantenga la calma y asegúreles que están a salvo



## ¿Debo hablar con otras personas sobre el evento traumático?

- Cuando sea necesario, hable con personas de su confianza. Pueden ser capaces de ayudar en la sanación del niño
- Si bien puede ser difícil hablar sobre lo que sucedió, los amigos y los profesionales a menudo pueden ser una fuente de consuelo
- No tenga miedo de proteger al niño de actividades que pueden ser estresantes o perjudiciales



## ¿Qué sucede después de una cita en el CRC?

- La visita al CRC es una parte del proceso utilizado por los investigadores para ayudar a determinar qué sucedió
- La divulgación de un niño generalmente ocurre con el tiempo
- El niño puede tener cosas adicionales que decir en el camino a casa o poco después de su visita
- Es posible que “tanteen el terreno” para determinar lo que puede manejar escuchar



## ¿Qué puedo decirle a mi hijo?

- Recuérdelle a su hijo que no está en problemas
- Hágale saber que no va a hacer muchas preguntas, pero que escuchará si quiere decirle algo
- Es mejor si deja que su hijo le cuente a su debido tiempo y a su manera
- Puede preguntarle: “¿Hay algo más que quieras que sepa?”

Puede encontrar útiles las siguientes afirmaciones:

- Me alegra que me hayas dicho/hablado conmigo, estoy orgulloso de ti.
- Te amo.
- Te creo.
- No fue tu culpa.
- Me siento triste/enojado de que esto te haya pasado.
- Trabajaré para mantenerte a salvo; yo te cuidaré.



## ¿A quién puedo llamar para pedir ayuda?

- Despues de su visita al CRC, su hijo puede recordar información sobre el evento; si esto ocurre, es importante ponerse en contacto con su asistente social o con las fuerzas del orden de inmediato.
- Si bien es posible que sienta la necesidad de ponerse en contacto con la persona que abusó de su hijo, es mejor no hablar con ella ni proporcionarle información sobre la divulgación de su hijo.
- Si nota diferentes patrones en el comportamiento en curso, comuníquese con un profesional de la salud mental.

Para recibir asistencia, llame al Centro de Recursos para Niños al 717-782-6800 y solicite hablar con un coordinador de salud mental.

**Recursos** de Bruce D. Perry y The Child Trauma Academy

# Por qué algunos niños no cuentan sobre el abuso

## ¿Qué es una divulgación?

Se denomina divulgación al momento en que alguien menciona información nueva o secreta. Al visitar el Centro de Recursos para Niños, esta información a menudo se relaciona con formas de negligencia, abuso físico o sexual o ser testigo de delitos o violencia.

*Su reacción es importante para un niño. Compartirán información cuando se encuentren en un ambiente tranquilo y solidario.*

### **Las divulgaciones pueden ocurrir en un proceso y pueden ser accidentales o intencionadas:**

- Los niños pueden divulgar con palabras o acciones a través del juego
- Los niños pueden divulgar el abuso en cualquier momento
- Esto puede suceder inmediatamente después de que el abuso haya terminado o años más tarde
- Muchos niños no divultan ningún abuso durante la infancia debido a que se sienten inseguros
- Algunos niños comparten información cuando participan en terapia o un programa educativo/escolar
- Al principio pueden negarlo o decir que lo olvidaron
- Pueden “retractarse” de lo que dijeron. Esto no significa que mintieron sobre la información
- Pueden decir que esto fue un error o que le sucedió a otra persona

### **Los retrasos en la divulgación pueden estar vinculados a una variedad de factores:**

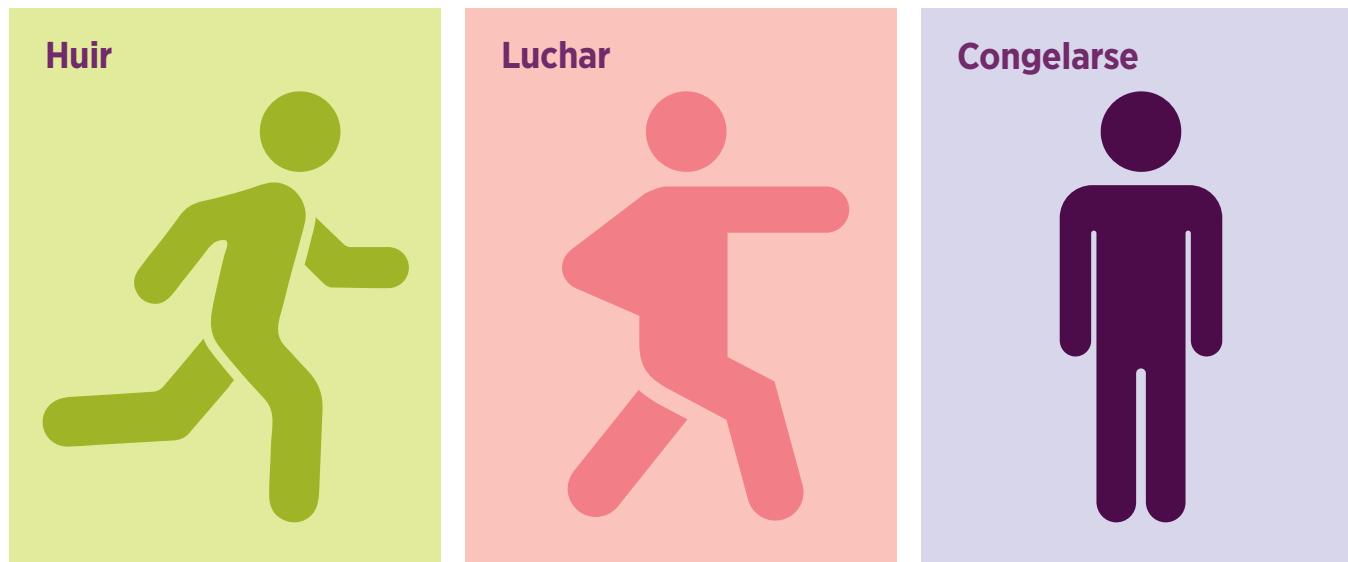
- Dolor emocional
- Vergüenza
- Miedo a que no le crean
- Miedo a ser culpado
- Miedo al castigo
- Sentirse parcialmente responsable
- Otras reacciones traumáticas (sentirse sorprendido, confundido, no querer pensar en el evento)
- Preocupación de que no se haga nada
- Motivos culturales o religiosos

# Qué es el trauma

La palabra “trauma” se usa para describir experiencias que son extremadamente angustiosas y abruman la capacidad de una persona de hacerles frente.

Estos eventos causan miedo o ansiedad intensos y pueden conducir a una amplia variedad de resultados negativos a corto y largo plazo. El grado de trauma es un resultado directo de cómo una persona percibe un evento.

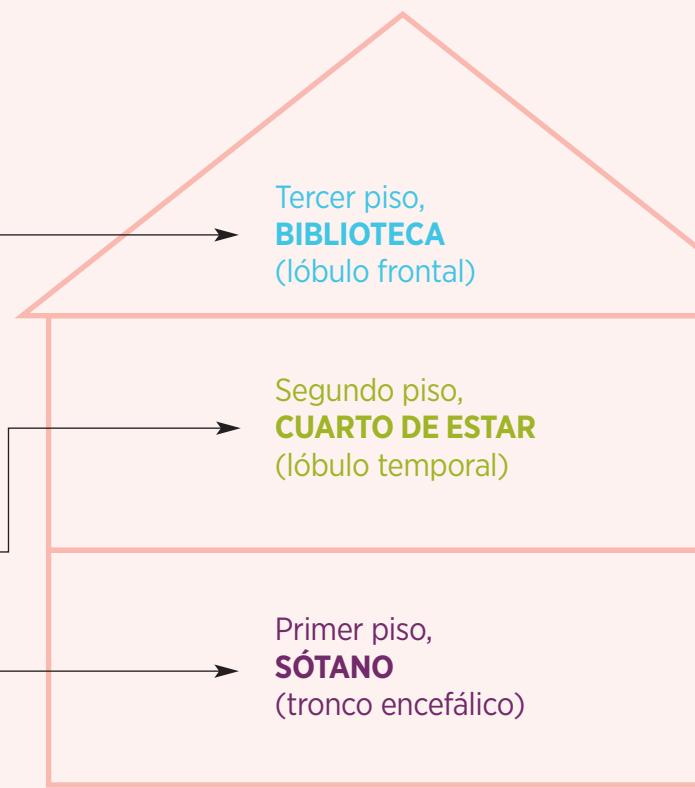
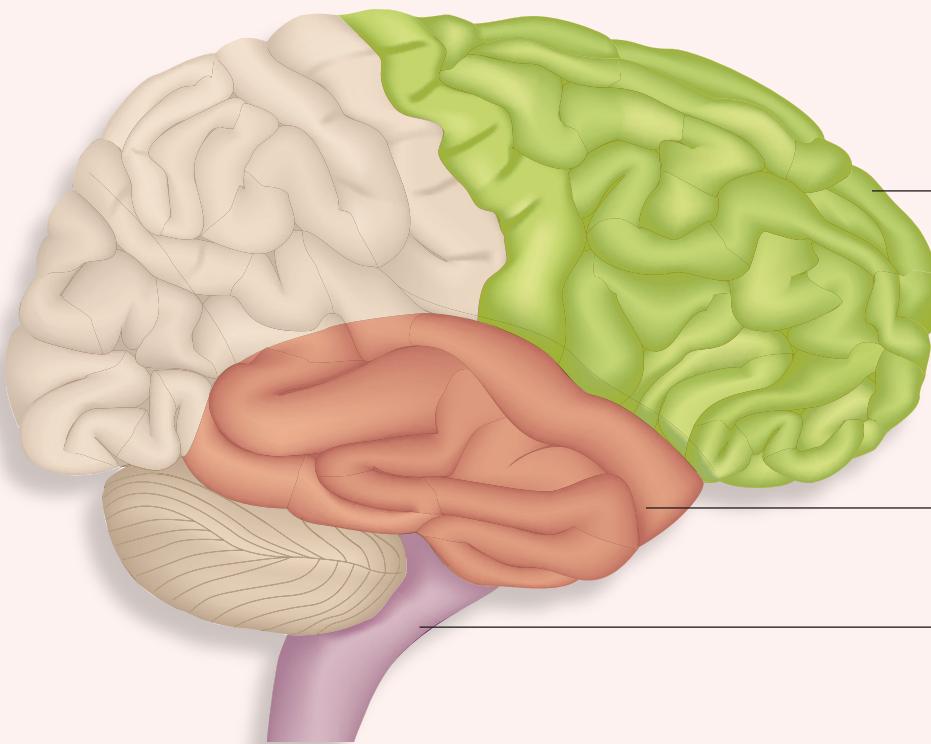
## 3 posibles respuestas de supervivencia



## Signos de trauma

Físicos	Emocionales	Cognitivos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Explotar cuando se le corrige</li><li>• Pelear cuando recibe críticas o burlas</li><li>• Resistirse a las transiciones o cambios</li><li>• Proteger excesivamente el espacio personal</li><li>• Comportamiento temerario o autodestructivo</li><li>• Buscar atención con frecuencia</li><li>• Volver a adoptar conductas más juveniles</li><li>• Mala memoria</li><li>• Problemas de concentración o enfoque</li><li>• Consumo de drogas y alcohol</li><li>• Problemas dentales</li><li>• Autolesiones</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pesadillas o problemas para dormir</li><li>• Sensibilidad al ruido o al tacto</li><li>• Miedo a ser separado de la familia</li><li>• Dificultad para confiar en otras personas</li><li>• Sentirse muy triste, enojado, asustado; cambios de humor</li><li>• Problemas médicos inexplicables</li><li>• Miedo a sentir o sensación de estar emocionalmente entumecido</li><li>• Culparse a sí mismo o a los demás de manera inapropiada</li><li>• Mentir</li><li>• Disociación (pérdida de la realidad)</li><li>• Apego traumático</li><li>• Vigilancia excesiva, ansiedad, vergüenza o tristeza</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Confundir lo que es seguro y lo que es peligroso</li><li>• Dificultad para imaginar el futuro</li><li>• Necesidad compulsiva de tener la razón</li><li>• Se toma a sí mismo muy en serio</li><li>• Actitud de “No tengo necesidades. Puedo hacerlo yo mismo, gracias”</li><li>• Vive en un mundo blanco y negro</li><li>• Sufre de negación</li><li>• Hipersensible a las necesidades de los demás</li><li>• Mala memoria</li><li>• Perfeccionismo/miedo al fracaso</li><li>• Escenas retrospectivas</li><li>• Expectativa constante de que algo malo suceda</li></ul>

# Regule, relaciónese, rzone



## Regule en el SÓTANO

- Elementos básicos de supervivencia
- Alimento
- Baño
- Sistema de calefacción/refrigeración
- Extintor de incendios
- Electricidad

### Qué hacer:

- Ayúdelos a regular y calmar su respuesta al estrés, ofrezca alivio y consuelo
- Planifique actividades tales como caminar, cantar y jugar a la pelota
- Asegúreles que no está enojado y que no están en problemas
- Póngase a su nivel
- Fomente los abrazos, las mantas (pesadas) y la música
- Trabaje activamente para tratar de comprender sus experiencias y emociones

## Relaciónese en el CUARTO DE ESTAR

- Amistades
- Sentimientos y emociones

### Qué hacer:

- Validar sus sentimientos para que se sientan vistos y escuchados
- Use el lenguaje para establecer vínculos, como recordarles cosas divertidas o cosas de las que esté orgulloso
- Reoriéntese conectándose de forma auténtica con sus intereses
- ¡Sea chistoso! Los niños se ríen 400 veces al día en comparación con los adultos que lo hacen 17 veces al día
- Concéntrense el uno en el otro, no en el problema. “Los problemas nos hacen olvidarnos de nosotros mismos, pero nos necesitamos para solucionar el problema.”

## Rzone en la BIBLIOTECA

- Pensamientos
- Recuerdos
- Imágenes
- Carpetas de archivos

### Qué hacer:

- Una vez que estén tranquilos y conectados, pueden participar en el aprendizaje, la reflexión y el recuerdo
- Solución colaborativa de problemas
- Comparta sus propios sentimientos
- Haga preguntas
- Fomente la confianza, dé cumplidos ya que esta acción requiere empoderamiento
- Reflexionen sobre la situación juntos empaquetando cuidadosamente lo que sucedió

# Posibles reacciones que los niños experimentan después de un evento traumático o estresante

Aquí hay algunos ejemplos de comportamientos que pueden sugerir reacciones traumáticas; sin embargo, todos los niños reaccionan de manera diferente. Su hijo puede experimentar algunas de las reacciones enumeradas a continuación.

Reacción del niño	Qué puede hacer para ayudar
<b>Miedo (dependiente)</b> Es posible que un niño no quiera separarse de usted y que necesite apoyo constante.	► Asegúrele al niño que está a salvo ahora.
<b>Vergüenza/culpa</b> Un niño puede estar avergonzado de hablar sobre lo que sucedió. Los niños mayores a menudo sienten una sensación de culpa.	► Dígale al niño que el abuso no es su culpa y que no es responsable de lo que sucedió.
<b>Ansiedad/pérdida de control</b> Un niño puede sentirse fuera de control o vulnerable. Puede desarrollar una baja autoimagen de sí mismo.	► Cree situaciones en las que el niño se sienta en control y empoderado. Mantenga un horario de las rutinas y reglas normales del hogar.
<b>Retraimiento (regresión)</b> Un niño puede dejar de hablar. Recordar cosas puede ser difícil. Puede ser difícil hablar sobre el abuso. Él o ella puede comenzar a orinarse en la cama, chuparse el dedo o perder el entrenamiento para ir al baño.	► Ayude al niño a sentirse seguro y en control. Explique el propósito de la investigación legal, el examen médico y el tratamiento de una manera acorde con su edad.
<b>Alteración del sueño</b> Es posible que un niño no quiera dormir solo, que tenga pesadillas o que tenga dificultades para dormir.	► Chequee al niño antes de acostarse. Tenga disponibles artículos reconfortantes tales como un animal de peluche, luz nocturna y mantas. Desarrolle un plan de acción si su hijo presenta sueño interrumpido.
<b>Reacciones físicas</b> Es posible que un niño tenga hábitos de alimentación alterados (acumular alimentos o mostrarse reacio a comer), dolores de estómago o dolores de cabeza.	► Permita que el niño hable acerca de sus miedos. Muestre comprensión sobre las quejas físicas. Asegúrele al niño que está a salvo.
<b>Comportamientos agresivos</b> Un niño puede mostrar comportamientos tales como insultos, peleas y el uso de amenazas. En casa, puede notar un aumento en la actitud desafiante, tal como negarse a escuchar y romper las reglas.	► Asegúrese de dar ejemplos positivos en casa. Mantenga la calma cuando hable con el niño sobre su comportamiento. Enseñar empatía es otra forma de aumentar la probabilidad de un comportamiento positivo. Esto puede hacerse felicitando al niño cuando muestra compasión por los demás.

*Si nota diferentes patrones en los comportamientos que persisten, comuníquese con un profesional de la salud mental. Para recibir asistencia, llame al Centro de Recursos para Niños al 717-782-6800.*

# Impacto del trauma infantil

## Cognición

- Disminución en la disposición para aprender
- Dificultad para solucionar problemas
- Retrasos en el lenguaje
- Problemas de concentración
- Rendimiento académico deficiente

## Desarrollo cerebral

- Menor tamaño del cerebro
- Procesamiento menos eficiente
- Respuesta al estrés disminuida
- Cambios en la expresión génica

## Salud física

- Trastornos del sueño
- Trastornos de la alimentación
- Funcionamiento deficiente del sistema inmunológico
- Enfermedad cardiovascular
- Longevidad más corta

## Comportamiento

- Autorregulación deficiente
- Aislamiento social
- Agresión
- Control deficiente de los impulsos
- Toma de riesgo/actividad ilegal
- Expresiones sexuales

## Salud mental

- Depresión
- Ansiedad
- Autoimagen negativa/baja autoestima
- Trastorno por estrés postraumático (Post-traumatic Stress Disorder, PTSD).
- Pensamientos suicidas
- Conductas autolesivas

## Relaciones

- Problemas de apego/trastornos afectivos
- Mala comprensión de las interacciones sociales
- Dificultad para formar relaciones con sus compañeros
- Problemas en las relaciones románticas
- Ciclos intergeneracionales de abuso y negligencia



## Emociones

- Dificultad para controlar las emociones
- Problemas para reconocer las emociones
- Habilidades de afrontamiento limitadas
- Mayor sensibilidad al estrés
- Vergüenza y culpa
- Preocupación excesiva, desesperanza
- Sentimientos de impotencia/falta de autoeficacia

# Experiencias adversas en la infancia (ACE):

eventos traumáticos que pueden tener efectos negativos y duraderos en la salud y el bienestar.



El 67 % de la población tiene al menos 1 experiencia adversa en la infancia (Adverse Childhood Experience, ACE).

1/8 de la población tiene más de 4 ACE.

4 o más ACE	
<b>3 veces</b> los niveles de enfermedad pulmonar y tabaquismo en adultos	<b>11 veces</b> el nivel de abuso de drogas intravenosas
<b>14 veces</b> el número de intentos de suicidio	<b>4 veces</b> más probable que ya hayan tenido relaciones sexuales a los 15 años
<b>4.5 veces</b> más propensos a desarrollar depresión	<b>2 veces</b> el nivel de enfermedad hepática

*“Las experiencias adversas en la infancia son la mayor amenaza de salud pública no atendida que enfrenta nuestra nación hoy en día”.*

—Dr. Robert Stock, antiguo Presidente de la Academia Estadounidense de Pediatría



Mientras observa su puntuación de ACE (experiencias adversas en la infancia) y la posible puntuación de ACE de su hijo, pregúntese dónde se pueden necesitar más apoyos o recursos para disminuir el riesgo de que algo malo le suceda a su hijo. Al mirarse más de cerca a sí mismo y ser honesto con la forma en que puede reducir la puntuación de ACE de su hijo, tiene la oportunidad de afectar directamente su capacidad de convertirse en un adulto bien adaptado y de alto funcionamiento. Cuanto más informado esté, mejores decisiones tomará.

# 10 estrategias de disciplina saludable

La Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda estrategias positivas de disciplina que enseñan eficazmente a los niños a controlar su comportamiento y promover un desarrollo saludable. Estas incluyen:

- 1 Mostrar y explicar.** Enseña a los niños a diferenciar lo correcto de lo incorrecto con palabras serenas y acciones. Modele los comportamientos que le gustaría ver en sus hijos.
- 2 Establezca límites.** Tenga reglas claras y coherentes que sus hijos puedan seguir. Asegúrese de explicar estas reglas en términos acordes con su edad, que puedan entender.
- 3 Establezca consecuencias.** Explique con calma y firmeza las consecuencias si no se comportan. Por ejemplo, dígale a su hijo que, si no recoge sus juguetes, se los quitará por el resto del día. Prepárese para ponerlas en práctica de inmediato. No ceda al devolverle el artículo después de unos minutos. Pero recuerde, nunca le quite a su hijo algo que realmente necesite.
- 4 Escúchelos.** Escuchar es importante. Deje que su hijo termine la historia antes de ayudar a solucionar el problema. Esté atento a los momentos en que el mal comportamiento adopte un patrón, por ejemplo, celos de parte de su hijo. Hable con su hijo sobre ello, en lugar de solo imponerle consecuencias.
- 5 Bríndele su atención.** La herramienta más poderosa para una disciplina eficaz es la atención para reforzar los buenos comportamientos y desalentar los malos. Recuerde, todos los niños quieren la atención de sus padres.
- 6 Reconozca su buen comportamiento.** Los niños necesitan saber cuando hacen algo malo y cuando hacen algo bueno. Note el buen comportamiento y señálelo, elogiendo el éxito y las buenas elecciones. Sea específico. Por ejemplo, “¡Wow, hiciste un buen trabajo guardando ese juguete!”
- 7 Sepa cuándo debe evitar responder.** Mientras su hijo no esté haciendo algo peligroso y reciba mucha atención por su buen comportamiento, ignorar el mal comportamiento puede ser una forma eficaz de detenerlo. Ignorar el mal comportamiento también puede enseñar a los niños las consecuencias naturales de sus acciones. Por ejemplo, si su hijo sigue dejando caer sus galletas a propósito, pronto se quedará sin galletas para comer. Si tira y rompe su juguete, no podrá jugar con él. No pasará mucho tiempo antes de que aprenda a no dejar caer sus galletas y a jugar cuidadosamente con sus juguetes.
- 8 Antice los problemas.** Planifique de antemano las situaciones en las que su hijo pudiera tener problemas para comportarse. Prepárelos para las próximas actividades y cómo quiere que se comporten.
- 9 Redirija el mal comportamiento.** A veces los niños se comportan mal porque están aburridos o no saben qué hacer. Encuentre algo más que pueda hacer su hijo.
- 10 Aplique un tiempo fuera (time-out) correctivo.** Un time-out puede ser especialmente útil cuando se rompe una regla específica. Esta herramienta de disciplina funciona mejor advirtiendo a los niños que tendrán un time-out si no se detienen, recordándoles lo que hicieron mal en pocas palabras y con la menor emoción posible y alejándolos de la situación durante un tiempo preestablecido (un minuto por año de edad es una buena regla empírica). Con los niños que tienen al menos 3 años, puede intentar dejarlos que administren su propio time-out en lugar de programar un temporizador. Puede simplemente decir: “Ve a time-out y vuelve cuando te sientas listo y en control”. Esta estrategia, que puede ayudar al niño a aprender y practicar habilidades de autocontrol, también funciona bien para niños mayores y adolescentes.

# Conversar con los niños sobre la seguridad digital

La Internet ofrece oportunidades para que los niños aprendan, exploren y socialicen con sus amigos. Al comprender los posibles peligros que enfrentan los niños, puede educarlos y ayudarlos a establecer experiencias digitales más seguras.

## Consejos generales y orientación

- Asegúrense de que sus escuelas y actividades comunitarias tengan y apliquen políticas de comunicación que protejan a los niños. Los maestros, instructores y otros trabajadores de la juventud no deben comunicarse en privado con los niños. En su lugar, deben utilizar mensajes de texto, mensajes u otras comunicaciones grupales e incluir a los padres.
- No subestime el nivel de sofisticación que usará un abusador para acercarse a su hijo. Preste atención a todas las aplicaciones descargadas y sus capacidades, incluso las que no parecen estar relacionadas con un chat.
- Los teléfonos inteligentes y las tabletas tienen una función de “servicios de localización” que permite que los dispositivos transmitan su ubicación a las aplicaciones y contactos de los usuarios. Asegúrese de que esta función esté desactivada para garantizar que el paradero de su hijo permanezca en privado.
- Si descubre comunicaciones dudosas de su hijo con un adulto u otro joven, mantenga la calma. Hable con su hijo sin acusaciones y con el objetivo de resolver la situación.
- Denuncie la solicitud sexual, la intimidación o la pornografía infantil inmediatamente a las fuerzas policiales locales.

## Para los niños más pequeños

- Considere la posibilidad de supervisar a los niños menores de ocho años mientras usan computadoras, teléfonos inteligentes y otros dispositivos. Sepa qué juegos, aplicaciones y herramientas de aprendizaje tienen capacidades de comunicación y chat.
- Mantenga la información personal de los niños fuera de los perfiles en línea y hable con ellos sobre qué información es privada y no debe compartirse.
- Padres, usen su nombre y correo electrónico cuando se registren para juegos o servicios. Esto garantiza que sean el contacto principal en lugar de su hijo.
- Hable francamente con los niños sobre las preguntas y el lenguaje inadecuados. Use ejemplos acordes con su edad y dígales que acudan a usted si se dice algo incómodo o cuestionable.

### Preadolescentes

- Establezca límites de tiempo para el uso de dispositivos electrónicos, limitando el uso a las áreas comunes cuando sea posible.
- Fije los ajustes de privacidad en los niveles más altos.
- Hable con los niños sobre las aplicaciones y los sistemas de juego que utilizan y cómo los usan para comunicarse.
- Supervise los mensajes de texto, mensajes y otras comunicaciones digitales
- Hable con sus hijos sobre temas como los mensajes con contenido sexual (sexting) y el acoso cibernético.

### Adolescentes

- Explique los peligros y la permanencia de la comunicación enviada digitalmente, incluso en las redes sociales y los blogs.
- Supervise periódicamente los correos electrónicos, las fotos, los mensajes y el uso de las aplicaciones.
- Aconseje a los adolescentes que acudan a usted si alguna vez tienen preguntas sobre una comunicación o si alguien les hace sentir incómodos.

### Todas las edades

- Nunca chatear ni concertar un encuentro cara a cara con alguien que no conozcan.
- Nunca dar información de identificación.
- Nunca publicar fotos públicas de sí mismos, enviar fotos a alguien que no conozcan, ni enviar fotos inapropiadas a un amigo u otra persona importante.
- Nunca descargar imágenes de alguien que no conozcan.
- Nunca responder a mensajes o publicaciones que sean sugestivas, obscenas, intimidantes o acosadoras.

# Cómo puede ayudar a su hijo

## Fortalezca los apoyos naturales y profesionales

- **Médicos** (revisiones regulares)
- **Terapeuta** (apoyo continuo)
- **Escuela** (participar activamente en la educación del niño)
- **Administración de casos** (proporciona asistencia para navegar y abogar dentro del sistema de salud mental)
- Conectarse o reconectarse con **familiares o amigos solidarios** (apoyos naturales)
- Utilice **apoyos comunitarios** (programas después de la escuela, bibliotecas, clubes de niños y niñas, deportes, iglesia y grupos de apoyo)

## Consejos:

- Aprenda a **notar y evitar (o disminuir) los factores desencadenantes**. Descubra qué distrae o hace que su hijo se sienta ansioso. Trabaje para disminuir estos factores.
- **Establezca una rutina** para su hijo para que sepa qué esperar.
- Dele a su hijo una **sensación de control**. Ofrezca opciones simples. Respete las decisiones de su hijo.
- No se tome el comportamiento de su hijo como algo **personal**.
- Trate de **mantener la calma**.
- **No grite** ni demuestre agresividad.
- Cuando pueda, **manténgase alejado de la disciplina que usa el castigo físico**. Para un niño que fue abusado, esto puede causar pánico y un comportamiento fuera de control.
- Tome un **descanso**.

Fuente: Parenting After Trauma: Understanding Your Child's Needs, HealthyChildren.org

# Cuidar de sí mismo y de su hijo: consejos de recuperación del trauma

#1

## Mantenerse activo

El trauma altera el estado natural de su cuerpo, haciéndolo sentir demasiado consciente o temeroso. **El ejercicio y el movimiento** pueden ayudar a reparar su sistema nervioso.

Intente hacer ejercicio durante 30 minutos o más la mayoría de los días. O, si es más fácil, tres sesiones de ejercicio de 10 minutos por día son igual de buenas.

Algunos ejemplos son: caminar, correr, nadar, jugar baloncesto o incluso bailar.

**Añada un elemento de atención.** En lugar de concentrarse en sus pensamientos o distraerse mientras hace ejercicio, concéntrese realmente en su cuerpo y en cómo se siente al moverse. Fíjese en la sensación de sus pies golpeando el suelo, por ejemplo, o en el ritmo de su respiración, o en la sensación del viento contra su piel. La escalada en roca, el boxeo, el entrenamiento con pesas o las artes marciales pueden hacer que esto sea más fácil, después de todo, necesita concentrarse en los movimientos de su cuerpo durante estas actividades para evitar lesiones.

#2

## No aislarse

Después de un trauma, puede que quiera alejarse de los demás, pero el aislamiento solo empeora las cosas. Conectarse con otras personas cara a cara le ayudará a sanar, así que haga un esfuerzo por **mantener sus relaciones y evite pasar demasiado tiempo solo.**

**No es necesario que hable del trauma.** Conectarse con otros no tiene que implicar hablar sobre el trauma. El consuelo viene de sentirse comprometido y aceptado por los demás.

**Pida ayuda.** Aunque no es necesario hablar del trauma en sí, es importante que tenga a alguien con quien compartir sus sentimientos cara a cara, alguien que lo escuche atentamente sin juzgarlo.

**Participe en actividades sociales,** incluso si no tiene ganas de hacerlo. Realice actividades “normales” con otras personas, actividades que no tengan nada que ver con la experiencia traumática.

**Reconéctese con viejos amigos.** Si se ha retirado de relaciones que alguna vez fueron importantes para usted, haga el esfuerzo de reconectarse.

**Únase a un grupo de apoyo para supervivientes de traumas.** Conectarse con otras personas que se enfrentan a los mismos problemas puede ayudar a reducir su sensación de aislamiento. Escuchar cómo se las arreglan los demás puede ayudarle a inspirarse en su propia recuperación.

**Ofrézcase como voluntario.** Además de ayudar a los demás, el voluntariado puede ser una gran manera de desafiar la sensación de impotencia que suele acompañar al trauma. Recuerde sus fortalezas y recupere su sentido de poder ayudando a los demás.

**Haga nuevos amigos.** Es importante comunicarse y hacer nuevos amigos. Tome una clase o únase a un club para conocer personas con intereses similares, conéctese a una asociación de antiguos alumnos o comuníquese con vecinos o colegas del trabajo.

#3

## Autorregule su sistema nervioso

#4

## Cuide su salud

No importa cuán enojado, ansioso o fuera de control se sienta, es importante saber que **puede cambiar su cuerpo y calmarse**. No solo ayudará a aliviar la ansiedad asociada con el trauma, sino que también creará una mayor sensación de control.

**Respiración consciente.** Si se siente desorientado, confundido o alterado, la práctica de la respiración consciente es una forma rápida de calmarse. Simplemente tome 60 respiraciones, enfocando su atención en cada exhalación.

**Información sensorial.** ¿Una vista, un olor o un sabor específico lo hace sentir tranquilo rápidamente? ¿O tal vez acariciar a un animal o escuchar música funciona para calmarlo con rapidez? Todos responden a la información sensorial de manera un poco diferente, así que experimente con diferentes técnicas de alivio rápido del estrés para encontrar lo que mejor funcione para usted.

**Mantenerse firme.** Para sentirse en el presente y más firme, siéntese en una silla. Sienta sus pies en el suelo y su espalda contra la silla. Mire a su alrededor y elija seis objetos que tengan rojo o azul. Observe cómo su respiración se vuelve más profunda y tranquila.

**Permitáse sentir** lo que sienta cuando lo sienta. Reconozca sus sentimientos sobre el trauma a medida que surgen y acéptelos. El kit de herramientas de inteligencia emocional de HelpGuide puede ayudar.

Es cierto: **tener un cuerpo sano puede aumentar su capacidad de lidiar con el estrés** del trauma.

**Duerma lo suficiente.** Despues de una experiencia traumática, la preocupación o el miedo pueden alterar sus patrones de sueño. Pero la falta de sueño de calidad puede aumentar los síntomas del trauma y hacer más difícil mantener el equilibrio emocional. Duerma y levántese a la misma hora cada día y apunte a dormir de siete a nueve horas cada noche.

**Evite el alcohol, las drogas y límite la cafeína.** Su uso puede aumentar los síntomas de su trauma y aumentar los sentimientos de depresión, ansiedad y aislamiento.

**Mantenga una dieta equilibrada.** Comer comidas pequeñas y bien balanceadas durante todo el día lo ayudará a mantener su energía y minimizar los cambios de humor. Evite los alimentos azucarados y fritos y coma muchas grasas omega-3, tales como salmón, nueces, soya y semillas de linaza para darle un impulso a su estado de ánimo.

**Reduzca el estrés.** Pruebe técnicas de relajación tales como la meditación, el yoga o los ejercicios de respiración profunda. Programe tiempo para actividades que le brinden alegría, tales como sus pasatiempos favoritos.

# Encuesta de Devereux de Resiliencia en Adultos

Escrita por Mary Mackrain, la Encuesta de Devereux de Resiliencia en Adultos (Devereux Adult Resilience Survey, DARS) es una lista de verificación reflexiva de 23 ítems que brinda a los adultos información sobre sus fortalezas personales. La información puede utilizarse para ayudar a las personas a aprovechar esas fortalezas, como la creatividad y a fijar límites, para que puedan afrontar mejor la adversidad y las tensiones de la vida cotidiana.

El análisis estadístico muestra que la DARS es una excelente herramienta para brindar a los adultos la oportunidad de obtener conocimientos valiosos, en particular en estas cuatro áreas:

**Relaciones:** el vínculo mutuo y duradero de ida y vuelta que tenemos con otra persona en nuestras vidas.

**Creencias internas:** los sentimientos y pensamientos que tenemos sobre nosotros mismos y nuestras vidas y cuán efectivos creemos que somos para tomar acciones en la vida.

**Iniciativa:** la capacidad de hacer elecciones y tomar decisiones positivas y actuar en función de ellas.

**Autocontrol:** la capacidad de experimentar una variedad de sentimientos y expresarlos usando las palabras y acciones que la sociedad considera adecuadas.

El propósito de la DARS no es comparar las puntuaciones de una persona con la población, sino brindar a los adultos, más específicamente, a los maestros, la oportunidad de tomar conciencia de las fortalezas personales y las áreas de necesidad. Al completar la Encuesta de Devereux de Resiliencia en Adultos, se alienta a las personas a utilizar el diario *Building Your Bounce: Simple Strategies for a Resilient You Adult Journal*. Este diario proporciona estrategias sugeridas para fortalecer los factores protectores de los adultos que se ha demostrado que respaldan la resiliencia.

Se necesita una buena cantidad de reflexión y práctica para cambiar cualquier pensamiento negativo que podamos tener e integrar nuevos comportamientos que sean buenos para nosotros. Usted lo vale. Incluso si ya es una persona fuerte y feliz, querrá continuar fortaleciéndose para mantener o aumentar su nivel de bienestar.

Para obtener una copia gratuita de la DARS, visite [www.centerforresilientchildren.org](http://www.centerforresilientchildren.org).

**Tómese el tiempo para reflexionar y completar cada ítem de la encuesta a continuación.** No existen respuestas correctas. Una vez que haya terminado, reflexione sobre sus fortalezas y luego comience con poco y planifique una o dos cosas que considere importantes para mejorar.

Ítems	sí	a veces	todavía no
<b>Relaciones</b>			
1. Tengo buenos amigos que me apoyan.			
2. Tengo un mentor o alguien que me muestra el camino.			
3. Doy apoyo a los demás.			
4. Soy empático con los demás.			
5. Confío en mis amigos cercanos.			
<b>Creencias internas</b>			
1. Mi papel como cuidador es importante.			
2. Tengo fuerza personal.			
3. Soy creativo.			
4. Tengo creencias sólidas.			
5. Tengo esperanzas sobre el futuro.			
6. Soy encantador.			
<b>Initiative</b>			
1. Me comunico efectivamente con los que me rodean.			
2. Intento muchas formas diferentes de resolver un problema.			
3. Tengo un pasatiempo en el que participo.			
4. Busco nuevos conocimientos.			
5. Estoy abierto a nuevas ideas.			
6. Me río a menudo.			
7. Soy capaz de decir que no.			
8. Puedo pedir ayuda.			
<b>Autocontrol</b>			
1. Expreso mis emociones.			
2. Me pongo límites a mí mismo.			
3. Soy flexible.			
4. Puedo calmarme por mi cuenta.			

# Cuándo pedir ayuda

Recuperarse del trauma lleva tiempo y cada persona sana a su propio ritmo. Pero si han pasado meses y los síntomas no disminuyen, es posible que necesite ayuda profesional de un experto en traumas.

## **Busque ayuda para el trauma si:**

- Tiene problemas para desenvolverse en casa o en el trabajo
- Sufre de miedo, ansiedad o depresión graves
- Es incapaz de formar relaciones cercanas y satisfactorias
- Experimenta recuerdos aterradores, pesadillas o escenas retrospectivas
- Evita personas, lugares, cosas que le recuerden el trauma
- Se siente emocionalmente entumecido y desconectado de los demás
- Consume drogas o alcohol para sentirse mejor

Trabajar para superar el trauma puede ser aterrador, doloroso y posiblemente traumático en sí mismo, por lo que este trabajo de sanación se realiza mejor con la ayuda de un terapeuta que esté informado sobre el trauma. Encontrar al terapeuta adecuado puede llevar algo de tiempo. Es muy importante que el terapeuta que elija tenga experiencia en el tratamiento de traumas. Pero la calidad de la relación con su terapeuta es igualmente importante. Elija un especialista en trauma con el que se sienta cómodo. Si no se siente seguro, respetado o comprendido, busque otro terapeuta.

## **Pregúntese:**

- ¿Se sintió cómodo conversando sobre sus problemas con el terapeuta?
- ¿Sintió que el terapeuta entendió de lo que estaba hablando?
- ¿Se tomaron en serio sus inquietudes o fueron minimizadas o descartadas?
- ¿Lo trataron con compasión y respeto?
- ¿Cree que podría llegar a confiar en el terapeuta?

Si tiene preguntas o problemas para acceder a los recursos, llame al Centro de Recursos para Niños al 717-782-6800 y solicite hablar con un coordinador de salud mental.

## **Si conectarse con otros es difícil...**

Muchas personas que han experimentado un trauma se sienten desconectadas, retraídas y tienen dificultades para conectarse con otras personas. Si eso lo describe, hay algunas acciones que puede tomar antes de la próxima reunión con un amigo.

- **Ejercítense o muévase.** Salte arriba y abajo, balancee sus brazos y piernas o simplemente muévase. Su cabeza se sentirá más clara y le resultará más fácil conectarse.
- **Tonificación vocal.** Por extraño que parezca, la tonificación vocal es una excelente manera de abrirse al compromiso social. Siéntese derecho y simplemente haga sonidos de “mmmm”. Cambie el tono y el volumen hasta que experimente una vibración agradable en su rostro.





[UPMCPinnacle.com/CRC](http://UPMCPinnacle.com/CRC)

UPMC Pinnacle cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo.