



Available in English
<https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/child-trauma/>

La crianza de un niño que ha experimentado trauma

(Parenting a Child Who Has Experienced Trauma)

Los niños que han experimentado eventos traumáticos necesitan sentirse seguros y amados. Todos los padres desean brindar este tipo de hogar seguro y enriquecedor para sus niños. Sin embargo, cuando los padres no entienden los efectos del trauma, es posible que malinterpreten el comportamiento de su hijo y sientan frustración o resentimiento. Sus intentos de lidiar con un comportamiento problemático pueden no ser efectivos y, en algunos casos, hasta pueden causar daño.

Esta hoja informativa analiza la naturaleza del trauma, sus efectos en niños y jóvenes y las maneras de ayudar a su hijo. Al aumentar su comprensión sobre el trauma, usted puede apoyar mejor la sanación de su hijo, de la relación entre ambos, y de su familia como un todo.

SECCIONES INCLUIDAS

¿Qué es el trauma?

Las consecuencias del trauma no tratado

Entendiendo el comportamiento de su hijo

Ayudando a su hijo

Conclusión

Recursos

¿Qué es el trauma?

El trauma es una respuesta emocional a un evento intenso que representa una amenaza o que causa daño. El daño puede ser físico o emocional, real o percibido, y puede representar una amenaza para el niño o para una persona cercana a él. El trauma puede ser el resultado de un evento aislado o puede ser consecuencia de una serie de eventos a través del tiempo.

Los eventos potencialmente traumáticos pueden incluir:

- Abuso (físico, sexual o emocional)
- Negligencia
- Consecuencias de un estado de pobreza (por ejemplo, no tener dónde vivir o qué comer)
- Separación de los seres queridos
- Acoso (conocido en inglés como “bullying”)
- Presenciar daños causados a un ser querido o a una mascota (por ejemplo, violencia doméstica o en la comunidad)
- Desastres naturales o accidentes
- Comportamiento impredecible de los padres debido a adicción o una enfermedad mental

Para muchos niños, entrar en el sistema de bienestar de menores es otro evento traumático, y es importante notar que un niño puede experimentar trauma durante su primera separación de su hogar y su familia, como también cuando debe dejar cualquier hogar de crianza adicional.

Las consecuencias del trauma no tratado

Los niños son resilientes (tienen una fuerte capacidad de recuperación). Cierta nivel de estrés en sus vidas (por ejemplo, separarse de sus proveedores de cuidado para asistir a la escuela, montar en bicicleta por vez primera, sentirse nervioso antes de un partido o una presentación) ayuda a que su cerebro crezca y a que se desarrollen habilidades nuevas. Sin embargo, por definición, el trauma ocurre cuando una experiencia estresante (como el sufrir abuso, negligencia o acoso) mina la capacidad innata del niño para sobrellevar una situación traumática. Estos eventos generan una respuesta de “lucha, huida

o parálisis”, lo que produce cambios en el cuerpo—por ejemplo, latidos más rápidos y una presión arterial elevada—así como también cambios en la manera en que el cerebro percibe y reacciona ante el mundo.

En muchos casos, el cuerpo y el cerebro de un niño se recuperan rápidamente de una experiencia potencialmente traumática sin sufrir daños permanentes. Sin embargo, para otros niños, el trauma interfiere con el desarrollo normal y puede causar daños a largo plazo.

Tabla 1. Efectos del trauma en los niños

El trauma puede afectar al niño...	De las maneras siguientes
En su cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para controlar las respuestas físicas ante el estrés • Enfermedades crónicas, incluso en la adultez (por ejemplo, la enfermedad cardíaca y la obesidad)
En su cerebro (pensamientos)	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para pensar, aprender y concentrarse • Problemas de memoria • Dificultad para cambiar de una actividad o pensamiento a otro
En sus emociones (sentimientos)	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima baja • Sensación de inseguridad • Incapacidad para regular sus emociones • Dificultad para establecer una relación de apego con los proveedores de cuidado • Problemas con amistades • Problemas para confiar en los demás • Depresión, ansiedad
En su comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de control de impulsos • Peleas, agresividad y huida del hogar • Abuso de sustancias • Suicidio

Entre los factores que determinan el impacto de los eventos traumáticos se incluyen los siguientes:

- **Edad.** Los niños más jóvenes son más vulnerables. Incluso los bebés y niños de hasta 2 años que no pueden hablar sobre lo sucedido retienen “recuerdos sensoriales” de eventos traumáticos que pueden afectar su bienestar en la adultez.
- **Frecuencia.** Experimentar el mismo tipo de evento traumático en varias ocasiones, o varios tipos de eventos, causará más daño que un evento aislado.
- **Relaciones.** Los niños con relaciones positivas con proveedores de cuidado saludables tienen una probabilidad mayor de recuperación.
- **Habilidades para sobrellevar una situación.** La inteligencia, salud física y autoestima ayudan al niño a sobrellevar una situación traumática.
- **Percepción.** Un factor significativo es en cuánto peligro el niño piensa que se encuentra, o cuánto miedo el niño siente en el momento.
- **Sensibilidad.** Cada niño es diferente—unos son más sensibles por naturaleza que otros.

Los efectos del trauma varían según el niño y el tipo de evento traumático experimentado. La tabla 1 muestra algunas de las maneras en las que el trauma puede afectar a los niños.

Esta lista de consecuencias potenciales demuestra por qué es tan importante que los padres tengan un mayor entendimiento sobre el trauma. El tipo apropiado de ayuda puede minimizar o incluso eliminar muchas de estas consecuencias negativas.

Entendiendo el comportamiento de su hijo

Cuando los niños han experimentado un trauma, particularmente varios eventos traumáticos durante un período extenso de tiempo, sus cuerpos, cerebros y sistemas nerviosos se adaptan con el fin de protegerlos. Esto puede generar comportamientos caracterizados por agresividad incrementada, desconfianza y desobediencia hacia los adultos, e incluso disociación (el sentimiento de estar desconectado de la realidad). Cuando los niños se encuentran el peligro, estos comportamientos pueden

ayudarles a sobrevivir. Sin embargo, una vez que los niños se encuentran en un entorno seguro, es posible que sus cerebros y cuerpos no reconozcan que el peligro ha pasado. Estos comportamientos protectores, o hábitos, se fortalecen a medida que se repiten (de la misma manera que un músculo crece y se fortalece si se ejercita con regularidad). Toma tiempo y reentrenamiento para que los “músculos de supervivencia” aprendan que no son necesarios en este entorno nuevo (su hogar) y que pueden relajarse.

Podría ser de ayuda recordar que el comportamiento problemático de su hijo puede ser una respuesta aprendida hacia el estrés, y que incluso puede ser lo que mantuvo a su hijo con vida en medio de una situación sumamente insegura. Tomará tiempo y paciencia para que el cuerpo y el cerebro de su hijo aprendan a responder de maneras más apropiadas a su entorno actual y seguro.

La crianza de un niño traumatizado puede requerir cambiar de ver a un “niño malo” a un niño al que algo malo le ha pasado.

Detonantes del trauma

Cuando su hijo se comporta de una manera inesperada y que parece irracional o extrema, él o ella puede estar ante un detonante del trauma. Un detonante es algún aspecto de un evento traumático que ocurre en una situación completamente diferente pero que le recuerda al niño el evento original. Algunos ejemplos incluyen sonidos, aromas, sensaciones, lugares, posturas, tonos de voz e incluso emociones.

Es posible que los jóvenes que han experimentado eventos traumáticos recreen patrones anteriores cuando no se sientan a salvo o estén en presencia de un detonante. Dependiendo si el niño tiene una reacción de “lucha,” “huida” o “parálisis”, parecerá que el niño está haciendo un berrinche, ignorándolo o desafiándolo. Sin embargo, las reacciones ante un detonante son un reflejo, no son deliberadas o planeadas. Cuando el cuerpo y el cerebro del niño están abrumados por un recuerdo traumático, el niño no es capaz de evaluar las consecuencias de su comportamiento o el impacto que tienen en otros.

Síntomas de acuerdo a la edad

La tabla 2 muestra los síntomas y comportamientos que los niños que han experimentado un evento traumático podrían exhibir en cada etapa del desarrollo. El rango de edad es simplemente una guía. En muchos casos, los niños que han sufrido un trauma experimentan un retraso en su desarrollo con respecto a su edad cronológica. Puede ser normal que su hijo exhiba comportamientos propios de un niño menor que él.

Tabla 2. Señales de trauma en niños de edades diferentes¹

Niños jóvenes (entre 0 y 5 años)	Niños en edad escolar (entre 6 y 12 años)	Adolescentes (entre 13 y 18 años)
<ul style="list-style-type: none"> • Es irritable, “quisquilloso” • Se asusta con facilidad o le resulta difícil calmarse • Hace berrinches con frecuencia • Se aferra a personas o cosas, se muestra reacio a explorar el mundo • Tiene niveles de actividad mucho más altos o bajos que otros niños de su edad • Revive los eventos traumáticos una y otra vez en dramatizaciones o en conversaciones • Tiene retrasos para alcanzar hitos en el desarrollo físico, del lenguaje y en otras áreas 	<ul style="list-style-type: none"> • Le es difícil prestar atención • Es quieto o retraído • Lloro o se entristece con facilidad • Habla con frecuencia acerca de sentimientos e ideas alarmantes • Tiene dificultad para cambiar de una actividad a otra • Pelea con niños de su edad o con adultos • Hay cambios en su desempeño académico • Quiere que lo dejen solo • Come mucho más o mucho menos que otros niños de su edad • Se mete en problemas en la escuela o en el hogar • Tiene dolores de cabeza o estomacales frecuentes sin causa aparente • Exhibe comportamientos propios de un niño de menor edad (se chupa el dedo, moja la cama, le teme a la oscuridad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Habla constantemente sobre el evento traumático o niega que haya sucedido • Se rehúsa a obedecer las reglas o es insolente con frecuencia • Se siente cansado todo el tiempo, duerme mucho más (o menos) que otros adolescentes de su edad, tiene pesadillas • Exhibe comportamientos arriesgados • Peleas • No quiere pasar tiempo con sus amigos • Usa drogas o alcohol, huye del hogar o se mete en problemas con la ley

¹ El contenido de la tabla es una adaptación del Safe Start Center (s/f). *Tips for Staff and Advocates Working With Children: Polyvictimization* [Consejos para el personal y los defensores que trabajan con niños: Polivictimización]. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, disponible en http://ojjdp.gov/programs/safestart/TipSheetFor_Polyvictimization.pdf.

Estas señales por sí mismas no necesariamente indican que su hijo haya experimentado trauma. Sin embargo, si los síntomas son más severos o se manifiestan durante más tiempo de lo normal para un niño de su edad, o si interfieren con la capacidad de su hijo para tener éxito en el hogar o en la escuela, es importante que busque ayuda. (Vea la sección titulada Ayudando a su hijo, más abajo).

El trauma y la salud mental

Los síntomas más graves de trauma o que alteren seriamente la capacidad de su hijo para desempeñarse en el hogar o en la escuela pueden coincidir con un diagnóstico de una enfermedad mental específica. Esta puede ser la razón por la que casi 80 por ciento de los niños que salen de cuidados de crianza por mayoría de edad son diagnosticados con una enfermedad mental.² Por ejemplo:³

- Los niños que tengan problemas para concentrarse pueden ser diagnosticados con trastorno por déficit de la atención e hiperactividad (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD).
- Los niños que parezcan ansiosos o se sientan fácilmente abrumados por las emociones pueden ser diagnosticados con ansiedad o depresión.
- Los niños que tengan problemas para lidiar con eventos inesperados pueden responder tratando de controlar cada situación o reaccionando de manera extrema ante un cambio. En algunos casos, estos comportamientos pueden ser confundidos con un trastorno negativista desafiante (oppositional defiant disorder, ODD) o un trastorno explosivo intermitente (intermittent explosive disorder, IED).

² American Academy of Pediatrics (AAP). (2013). *Cómo ayudar a familias con hijos adoptivos y en acogida a sobrellevar traumas (Helping Foster and Adoptive Families Cope With Trauma)*. Elk Grove Village, IL: AAP y Dave Thomas Foundation for Adoption. Vea en español (https://www.aap.org/en-us/Documents/hfca_foster_trauma_guide_spanish.pdf) o en inglés (<http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Guide.pdf>).

³ Ejemplos adaptados del AAP. (2013). *Crianza de niños que han sufrido trauma: entendimiento de las necesidades de su hijo. Una guía para padres sustitutos y adoptivos (Parenting After Trauma: Understanding Your Child's Needs. A Guide for Foster and Adoptive Parents)*. Elk Grove Village, IL: AAP y Dave Thomas Foundation for Adoption. Vea en español (<https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandoutSpanish.pdf>) o en inglés (<http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandout.pdf>).

- La disociación como respuesta ante un detonante del trauma puede ser vista como un desafío a la autoridad, o puede ser diagnosticada como depresión, ADHD (de tipo inatento) e incluso como un retraso en el desarrollo.

Puede ser necesario tratar estas condiciones con métodos tradicionalmente usados para tratar enfermedades mentales (lo que puede incluir el uso de medicamentos) a corto plazo. Sin embargo, encarar el evento traumático vivido por el niño para así tratar la causa subyacente será mucho más efectivo a largo plazo.

El trastorno por estrés postraumático

Cerca de uno de cada cuatro niños y jóvenes en cuidados de crianza experimentará un serie específica de síntomas conocidos como trastorno por estrés postraumático (posttraumatic stress disorder, PTSD).⁴ Incluye cuatro tipos de síntomas:⁵

- Experimentar de nuevo/recordar (flashbacks o pesadillas)
- Evasión (recordatorios y recuerdos inquietantes del evento)
- Ideas y estados de ánimo negativos (sensación de aislamiento, creencias negativas persistentes)
- Cambios en la estimulación (conducta temeraria, alteraciones persistentes del sueño)

Es importante tener en cuenta que si su hijo no exhibe todos los síntomas del PTSD, no significa que no haya sido afectado por el trauma.

⁴ AAP, *Cómo ayudar a familias con hijos adoptivos y en acogida a sobrellevar traumas (Helping Foster and Adoptive Families Cope With Trauma)*. Vea en español (https://www.aap.org/en-us/Documents/hfca_foster_trauma_guide_spanish.pdf) o en inglés (<http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Guide.pdf>).

⁵ American Psychiatric Association, *Posttraumatic Stress Disorder [Trastorno por estrés postraumático]*. (2013). Extraído de <http://www.dsm5.org/Documents/PTSD%20Fact%20Sheet.pdf>

Ayudando a su hijo

Aunque el trauma durante la niñez puede tener efectos graves y duraderos, siempre hay esperanza. Con la ayuda de adultos comprensivos y cariñosos, los niños *pueden obtener y logran* la recuperación. Considere los consejos a continuación:

- **Identifique los detonantes del trauma.** Algo que usted dice o hace, o un elemento inofensivo en su hogar, puede estar causando reacciones en su hijo sin que ninguno de los dos se dé cuenta. Es importante fijarse en los patrones de comportamiento y en las reacciones que no parecen “ajustarse” a la situación. ¿Qué le causa distracción a su hijo, lo pone ansioso u ocasiona un berrinche o estallido emocional? Ayude a su hijo a evitar situaciones que detonen recuerdos traumáticos, al menos hasta que el niño haya sanado más.
- **Esté física y emocionalmente disponible.** Algunos niños traumatizados mantienen distanciados a los adultos (sea a propósito o sin querer). Busque la manera de ofrecerle atención, consuelo y apoyo a su hijo sin incomodarlo. Es posible que los niños más pequeños deseen que los abracen o los sostengan en brazos; los jóvenes podrían solo desear pasar más tiempo en familia. Siga la iniciativa de su hijo y sea paciente si parece necesitado.
- **Responda, no reaccione.** Sus reacciones pueden desencadenar ciertas reacciones en un niño o un joven que ya se siente abrumado. (Algunos niños se sienten incómodos incluso cuando alguien se les queda mirando durante largo tiempo). Cuando su hijo se sienta molesto, haga lo que pueda para mantenerse calmado: Baje la voz, reconozca los sentimientos de su hijo, y trate de consolarlo y de ser honesto.
- **Evite el castigo físico.** Esto puede empeorar el estrés o la sensación de pánico de un niño que ha sido víctima de abuso. Los padres necesitan establecer límites y expectativas razonables y consistentes, y deben elogiar el comportamiento deseable.
- **No se tome el comportamiento de su hijo a pecho.** Permita que el niño experimente sus sentimientos sin juzgarlo. Ayúdelo a encontrar palabras adecuadas y maneras aceptables de expresar sus sentimientos, y elógielo cada vez que las use.
- **Escuche.** No evite los temas difíciles o las conversaciones incómodas. (Pero no obligue al niño a hablar sobre algo si no está listo para hacerlo). Déjele saber al niño que experimentar muchos sentimientos después de una experiencia traumática es completamente normal. Tome sus reacciones seriamente, corrija cualquier idea errónea relacionada con el evento traumático y asegúrele que lo sucedido no fue su culpa.
- **Ayude a su hijo a aprender a relajarse.** Anime al niño a practicar la respiración lenta, a escuchar música relajante o a decir cosas positivas (“Ahora estoy a salvo”).
- **Sea consistente y predecible.** Desarrolle una rutina diaria para las comidas, horas de juego y la hora para ir a la cama. Prepare a su hijo con antelación para un cambio o una experiencia nueva.
- **Sea paciente.** Cada persona se recupera del trauma de manera diferente, y la confianza en los demás no nace de la noche a la mañana. Es importante que se respete el ritmo de recuperación de cada niño.
- **Permita que el niño tenga cierto control.** Las elecciones razonables y apropiadas para su edad animan al niño o joven a sentir que tiene control sobre su propia vida.
- **Fomente la autoestima.** Las experiencias positivas pueden ayudar a los niños a recuperarse del trauma y aumentar su resiliencia. Ejemplos de esto incluyen adquirir una habilidad nueva; sentirse parte de una comunidad, grupo o causa; establecer y alcanzar objetivos; ser de utilidad a otras personas.

Buscando tratamiento

Si su hijo exhibe estos síntomas durante más de unas pocas semanas, o si los mismos empeoran en vez de mejorar, es tiempo de buscar ayuda. La orientación o terapia de salud mental por parte de un profesional entrenado para reconocer y tratar el trauma en los niños puede ayudar a atender las causas raíz del comportamiento de su hijo y a promover su recuperación. Es posible que un terapeuta o especialista conductual pueda ayudarle a entender a su hijo y a responder de manera más efectiva. A veces, es posible que sea necesario usar medicamentos para controlar los síntomas y mejorar la capacidad de su hijo para aprender nuevas habilidades.

Comience por preguntarle a su trabajador o agencia del caso si han evaluado a su hijo para detectar trauma. Si usted sabe con certeza que su hijo ha sufrido un evento traumático, pregunte si su salud mental ha sido evaluada formalmente por un profesional que conozca los efectos del trauma. Idealmente, se debe repetir esta evaluación regularmente, incluyendo fortalezas y necesidades, para ayudarle a usted y a su terapeuta a monitorear el progreso de su hijo.

Una vez que se realice la evaluación y se determine qué tratamiento debe seguir el niño, pregunte si existen otras opciones de tratamiento. Se han desarrollado varios tipos de tratamiento efectivos.⁶ Sin embargo, no todos están disponibles en todas las comunidades. Pregunte al trabajador del caso de su hijo acerca de la disponibilidad de tratamientos centrados en el trauma en su comunidad.

Con el tiempo, las intervenciones mentales y conductuales efectivas pueden ayudar de las maneras siguientes:

- Aumentan la sensación de seguridad de su hijo
- Le enseñan a su hijo cómo manejar sus emociones, especialmente en presencia de detonantes del trauma
- Ayudan a su hijo a desarrollar una imagen positiva de sí mismo

⁶ Por ejemplo, vea la lista (en inglés) del National Child Traumatic Stress Network, Empirically Supported Treatments and Promising Practices [Tratamientos con apoyo empírico y prácticas prometedoras] en <http://www.nctsn.org/resources/topics/treatments-that-work/promising-practices>.

- Le dan a su hijo una sensación mayor de control sobre su vida
- Mejoran las relaciones de su hijo con los miembros de la familia y otras personas

Es importante buscar un proveedor que entienda y tenga capacitación específica en trauma (vea el cuadro). La mayoría de los proveedores estarán de acuerdo en realizar una entrevista breve en su oficina o por teléfono, para determinar si se ajustan a sus necesidades.

Preguntas que debe hacerle al proveedor de servicios de salud mental antes de comenzar el tratamiento:

- ¿Está familiarizado con las investigaciones acerca de los efectos del trauma en los niños?
- ¿Puede hablarme sobre su experiencia trabajando con niños y jóvenes que hayan experimentado trauma?
- ¿Cómo determina si los síntomas del niño son consecuencia o no de un trauma?
- ¿De qué manera el trauma experimentado por un niño influye en su enfoque terapéutico?

Ayúdese y ayude a su familia

Criar un niño o un joven que haya experimentado trauma puede ser difícil. Es posible que las familias se sientan aisladas, como si nadie pudiese entender por lo que están pasando. Esto puede deteriorar su relación con su hijo, pero también con otros miembros de la familia (incluso la relación con su cónyuge o pareja).

Aprender acerca de la experiencia traumática de su hijo puede incluso ser un factor detonante para usted, si usted tiene su propio historial de trauma que no ha sanado totalmente. Verse afectado por el trauma de otra persona algunas veces recibe el nombre de "trauma secundario". La tabla 3 incluye una lista de señales que indican que puede estar experimentando trauma secundario.

Tabla 3. Señales de trauma secundario

Síntomas físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores de cabeza • Problemas estomacales • Problemas de sueño • Ganancia o pérdida de peso • Falta de energía
Síntomas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en la frecuencia con la que bebe o fuma • Procrastinación/dilación • Necesidad inevitable de criticar • Aislamiento de otras personas
Síntomas emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Llanto frecuente • Irritabilidad • Soledad • Depresión
Síntomas cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para concentrarse • Mala memoria • Pérdida del sentido del humor/deja de divertirse • Incapacidad para tomar decisiones

La mejor cura para el trauma secundario es la prevención. Para cuidar bien de su hijo, debe cuidar bien de usted. Algunas cosas que puede hacer son:

- **Sea honesto acerca de sus expectativas hacia su hijo y su relación.** Tener expectativas realistas en cuanto a la crianza de un niño que ha sufrido un trauma aumenta las posibilidades de una relación saludable.
- **Celebre las victorias pequeñas.** Tome nota de las mejoras que su hijo ha hecho.
- **No se tome las dificultades de su hijo a pecho.** Las dificultades que su hijo afronta son el resultado del evento traumático experimentado; no son una señal de su fracaso como padre o madre.
- **Cúidese a usted mismo.** Dedíquese tiempo a las actividades que le producen placer y que lo nutren física, emocional y espiritualmente.
- **Concéntrese en su propia recuperación.** Si usted ha experimentado trauma, es importante para usted que comience su propio proceso de recuperación, independiente al de su hijo.
- **Busque apoyo.** Su círculo de apoyo puede incluir a amigos, familiares y apoyo profesional, en caso de necesitarlo. No tenga miedo de hacer preguntas sobre los recursos que el sistema de bienestar de menores pone a su disposición, como un trabajador de caso o grupos de apoyo.

Para cuidar bien de su hijo, debe cuidar bien de sí mismo.

Conclusión

El trauma puede afectar el comportamiento de un niño de maneras que pueden causar confusión o alarma en los proveedores de cuidado. Puede tener un impacto a largo plazo sobre la salud y el bienestar del niño y de los miembros de su familia. Sin embargo, con entendimiento, cariño y el tratamiento adecuado (en caso de ser necesario), todos los miembros de la familia pueden sanar y prosperar después de un evento traumático.

Recursos

American Academy of Pediatrics. (2013). *Crianza de niños que han sufrido trauma: entendimiento de las necesidades de su hijo. Una guía para padres sustitutos y adoptivos (Parenting after trauma: Understanding your child's needs. A guide for foster and adoptive parents)*. Elk Grove Village, IL: AAP y Dave Thomas Foundation for Adoption. Extraído de <http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandout.pdf> (inglés). Para español, vea <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandoutSpanish.pdf>.

Child Welfare Information Gateway. Resources on Trauma for Caregivers and Families [Recursos sobre el trauma para proveedores de cuidado y familias] [página web, en inglés]: <https://www.childwelfare.gov/topics/responding/trauma/caregivers/>

Children's Bureau. (2012). *Tomando decisiones saludables: una guía sobre medicamentos psicotrópicos para jóvenes en cuidado de crianza (Making healthy choices: A guide on psychotropic medications for youth in foster care)*. Extraído de <https://www.childwelfare.gov/pubs/makinghealthychoices.pdf> (inglés). Para español, vea <https://www.childwelfare.gov/pubs/makinghealthychoices-sp/>.

Children's Bureau. (2015). *Apoyando a jóvenes en cuidado de crianza: tomando decisiones saludables. Una guía para proveedores de cuidados y trabajadores de caso sobre el trauma, su tratamiento y el uso de medicamentos psicotrópicos (Supporting Youth in Foster Care in Making Healthy Choices: A Guide for Caregivers and Caseworkers on Trauma, Treatment, and Psychotropic Medications)*. Extraído de <https://www.childwelfare.gov/pubs/mhc-caregivers/> (inglés). Para español, vea <https://www.childwelfare.gov/pubs/mhc-caregivers-sp/>.

National Child Traumatic Stress Network. Recursos para padres y proveedores de cuidado (Resources for Parents and Caregivers) [página web]:
En español: <http://www.nctsn.org/resources/audiencias/Informaci%C3%B3n-en-Espa%C3%B1ol>
En inglés: <http://www.nctsn.org/resources/audiencias/parents-caregivers>

National Child Traumatic Stress Network. (2014). *Complex trauma: Facts for caregivers* [Trauma complejo: información para proveedores de cuidado]. Extraído de http://www.nctsn.org/sites/default/files/assets/pdfs/complex_trauma_caregivers_final.pdf (inglés)

National Technical Assistance Center for Children's Mental Health. (2014). *Trauma-informed care: Perspectives and resources* [Atención basada en información sobre el trauma: perspectivas y recursos] [herramienta en línea]. Extraído de <http://guchdtacenter.georgetown.edu/TraumaInformedCare/index.html> (inglés)

Schooler, J., Smalley, B. K., y Callahan, T. (2010). *Wounded children, healing homes: How traumatized children impact adoptive and foster families* [Niños lastimados, hogares curativos: cómo los niños traumatizados impactan las familias de crianza y adoptivas]. Carol Stream, IL: NavPress.

Reconocimientos:

Child Welfare Information Gateway ha desarrollado esta hoja informativa basado en entrevistas con beneficiarios del Children's Bureau a través de las siguientes subvenciones: **Integrating Trauma-Informed and Trauma-Focused Practice in Child Protective Service Delivery (HHS-2011-ACFACYF-CO-0169), Initiative to Improve Access to Needs-Driven, Evidence-Based/ Evidence-Informed Mental and Behavioral Health Services in Child Welfare (HHS-2012-ACF-ACYF-CO-0279), y Promoting Well-Being and Adoption After Trauma (HHS-2013-ACF-ACYF-CO-0637)**. Child Welfare Information Gateway desea agradecer a Becci Akin, Chad Anderson, Linda Bass, Sharri Black, James Caringi, Marilyn Cloud, Pamela Cornwell, James Henry, Kevin Kelley, Alice Lieberman, Patricia Long, Susana Mariscal, Kelly McCauley, Vickie McArthur, Kathryne O'Grady, Sherry Peters, Jeanne Preisler, Cheryl Rathbun y Jim Wotring por su valiosa contribución. Las conclusiones aquí presentes son la responsabilidad de los autores y no representan el punto de vista oficial o las políticas del organismo de financiación.

Cita sugerida:

Child Welfare Information Gateway. (2016). *La crianza de un niño que ha experimentado trauma*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.



U.S. Department of Health and Human Services
Administration for Children and Families
Administration on Children, Youth and Families
Children's Bureau

