Tennessee KEY

knowledge empowers you

el conocimiento le empodera

Módulo 1: Navegando el Sistema de Bienestar Infantil
Módulo 2: Explorando el Impacto del Trauma
Módulo 3: Camino hacia la Resiliencia
Módulo 4: Re-direccionando Conductas derivadas de Traumas

Guía del Participante de TN-Key

Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee | Ver. 20.8.3

TN Departamento de Servicios Infantiles

Tennessee KEY

knowledge empowers you

el conocimiento le empodera

Módulo 1: Navegando el Sistema de Bienestar Infantil

Guía del Participante de TN-KEY

Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee | Ver. 20.8.3

TN Departamento de Servicios Infantiles

RECONOCIMIENTOS

El plan de estudios de capacitación de DCS TN-KEY (Knowledge Empowers You/El conocimiento le empodera) se desarrolló con el propósito de proporcionar a los futuros padres de crianza temporal la información más informada sobre el trauma para ayudarlos a navegar su recorrido por la crianza temporal. El grupo de trabajo del plan de estudios interinstitucional, que revisó los materiales escritos y brindó comentarios y orientación al equipo, estuvo compuesto por los siguientes

Miembros del Grupo de Trabajo:

Ronya Faulkner (**Gerente de Proyecto y Editora)**	Joye Duvall **(Subgerente de Proyecto y Editora)**	Andrea Nash **(Redactora Principal del Plan de Estudios)**
Synnamon Taylor	Whitney Gentry	Bethany Henderson
Angela Hanson	Arminta Chambers	Anna Wiginton
Jenny Sanders	Erin Beese	Allison Douglas
Jennifer Stamper	Johnetta Lane	Johnna Burton
Judy Lewis	Julie Steele	Keith Bailey
Kim Bracken	Kristine Moore	Laura Eanes
Lydia Nicks	Bonnie Beneke	Lillian Hampton
Mike Stempkvoski	Shan Edmondson	Lindsay Coleman
Rhonda Allen	Staci Seaton	Tiffany Kelley
Tina Dishman	Vanessa Addington	Mary Rolando

Se extiende un agradecimiento especial a las siguientes personas por su ayuda con el desarrollo del plan de estudios:

- **Jenny Sanders** – Redactora, capacitadora y consultora para padres de crianza temporal
- **Dr. Keith Bailey** – Director de capacitación y miembro del Child Trauma Academy (Academia de Trauma Infantil)
- **Kim Bracken** – Especialista Principal

Este plan de estudios fue desarrollado por el Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee con fondos federales. Está disponible para su uso total o parcial de forma gratuita. Cita sugerida:

Nash, A., Sanders, J., Bailey, K., Bracken, K. (2019). *TN-KEY (Knowledge Empowers You) Training*. Tennessee Department of Children's Services. Nashville, TN

Itinerario Semanal

En cada sesión:

- Revisión del módulo anterior y Preparación (Roadwork)
- Verificación
- Actividad de preparación de la maleta
- Conceptos Centrales
- Atención plena/Autocuidado
- Actividad de deshacer la maleta
- Tarea de Preparación (Roadwork)
- Cierre

TN Departamento de Servicios Infantiles

Revisión de la Reunión Informativa

Características de los Padres de Crianza Temporal Exitosos

- Disposición para asociarse
- Expectativas flexibles
- Tolerancia al rechazo y sentimientos negativos
- Sentido del humor
- Capacidad de autoevaluarse y proporcionarse autocuidado
- Capacidad para postergar la gratificación parental
- Sistema de apoyo sólido
- Hacen y mantienen Compromisos
- Se comprometen a desarrollar una relación con el niño
- Receptividad hacia el Desarrollo y Aprendizaje Personal

TN Departamento de Servicios Infantiles

Características de los Padres de Crianza Temporal Exitosos

- **Disposición para Asociarse**
  Las familias de crianza temporal exitosas están dispuestas a asociarse con el sistema, los padres biológicos y los sistemas de apoyo mientras trabajan hacia la reunificación y la permanencia. Esto incluirá una buena comunicación con todos los miembros del equipo, así como con los miembros de nuestra propia familia, como hijos biológicos, parientes cercanos y amigos o vecinos cercanos que tendrán contacto con los niños en crianza temporal.
- **Expectativas Flexibles**
  Las familias de crianza temporal exitosas tienen expectativas realistas y flexibles de sí mismas y de sus niños. Reconocen y aprecian los pequeños pasos hacia el logro de una meta. También pueden ver los comportamientos de cada niño en el contexto de su trauma pasado.
- **Tolerancia al Rechazo y a los Sentimientos Negativos**
  Las familias de crianza temporal exitosas pueden soportar las conductas retadoras de sus niños, incluidos los comentarios hirientes, de ira y de rechazo. Los niños del sistema de crianza temporal, especialmente los niños mayores con necesidades especiales, a menudo llegan a sus familias adoptivas y de crianza temporal con un dolor profundo de su pasado, conductas destructivas y más. Estos niños tienden a generar poderosos sentimientos negativos en sus padres adoptivos y de crianza temporal, a menudo paralelos a lo que sienten los propios niños. Los padres adoptivos y de crianza temporal exitosos pueden sentir estos sentimientos negativos, procesarlos y separarlos de lo que proviene del niño. No se juzgan a sí mismos con dureza por sentir ira, son capaces de sentir ira y no actuar en consecuencia, y saben que sus sentimientos pasarán. Estos adultos también pueden usar el humor para calmar sus emociones reactivas y pueden hablar sobre sus sentimientos con otros padres, terapeutas o trabajadores.
- **Sentido del Humor**
  Las familias de crianza temporal exitosas pueden usar el humor para lidiar con el estrés que puede resultar de la crianza de niños que han vivido en el sistema de bienestar infantil. Se permiten reír y encontrar humor en los intercambios diarios con sus niños.
- **Capacidad para Autoevaluarse y Practicar Autocuidado**
  Las familias de crianza temporal exitosas deben saber cómo evaluar sus necesidades y practicar el cuidado personal. Se sienten bien por tomarse un tiempo personal como pareja y como individuos. Toman descansos y utilizan atención de relevo para evitar el agotamiento.

- **Capacidad para Postergar la Gratificación Parental**

  Las familias de crianza temporal exitosas son conscientes de que sus relaciones con los niños en su hogar no son de dar y recibir, y pueden tolerar dar amor sin recibir mucho a cambio. Están seguros de su compromiso con sus niños y saben que están haciendo lo correcto. También confían en que las recompensas de criar a estos niños llegarán más tarde.
- **Sistemas de Apoyo Sólidos**

  Las familias que están en el proceso de convertirse en padres adoptivos y de crianza temporal necesitarán palabras de aliento, alguien que los escuche, pensamientos de apoyo y una persona a la que acudir cuando las circunstancias se vuelvan difíciles. Es vital que las familias puedan contar con otras personas que puedan brindarles apoyo y comprensión esenciales.
- **Hacen y Mantienen Compromisos**

  Los padres de crianza temporal tienen el compromiso personal necesario para brindar la continuidad de cuidado y estabilidad necesaria para disminuir la probabilidad de interrupciones en la colocación. Pueden cumplir con los compromisos asumidos con los niños a su cargo.
- **Se Comprometen a Desarrollar una Relación con el Menor**

  Los padres adoptivos y de crianza temporal exitosos de niños mayores saben que tienen un marco de tiempo limitado para cambiar las cosas para el niño. No tienen tiempo para contenerse y esperar a que se desarrolle la relación. Los padres eficientes son activos y hacen lo que hacen los padres de bebés y niños pequeños: “asumen el control, tratan de anticipar los comportamientos, interrumpen las espirales de comportamiento oportunamente, brindan una gran cantidad de elogios, refuerzos positivos y afecto físico... [ellos] toman la iniciativa en la relación y no se ven disuadidos por la protesta o la retirada del niño” (Jernberg, 1979). Estos padres pueden parecer intrusivos, pero de forma afectuosa. Ellos compensan el tiempo perdido y tratan de establecer contacto e intervenir como lo hacen los padres de bebés al hacer contacto visual y tener cercanía corporal para desarrollar intimidad y confianza.
- **Receptividad hacia el Aprendizaje y Desarrollo Personal**

  Los padres de crianza temporal exitosos comprenden la importancia de la educación continua para comprender las tendencias actuales en los niños de crianza temporal con conductas derivadas de traumas y necesidades especiales. Están comprometidos con el cumplimiento de los requisitos de aprendizaje y la incorporación de nuevas habilidades en la práctica.

Nuestra 1era Revisión del Motor

Departamento de Servicios Infantiles

Objetivos

- Demostrar cómo los niños ingresan a crianza temporal y se les coloca en hogares de crianza temporal
- Describir la importancia de la asociación entre el personal de la agencia, los padres biológicos y los cuidadores/padres de crianza temporal y la importancia de mantener la integridad cultural
- Ilustrar la importancia de los sistemas de apoyo sólidos para el bienestar general del hogar de crianza temporal, que incluye la autoconciencia y atención plena.

Departamento de Servicios Infantiles

¿Qué hay en su Maleta?

Departamento de Servicios Infantiles

Video: ReMoved (ReMovido) – Parte 1

Departamento de Servicios Infantiles

Recuerde…

Departamento de Servicios Infantiles

Acrónimos del DCS

Departamento de Servicios Infantiles

Acrónimos del DCS

A&D – Alcohol and Drug (Alcohol y Droga)	**JJ** – Juvenile Justice (Justicia Juvenil)
AA – Attorney Ad Litem (Abogado Ad Litem)	**LI** – Lead Investigator (Investigador Principal)
BIP – Behavior Intervention Plan (Plan de Intervención Conductual)	**MEPA/IEPA** – Multi Ethnic Placement Act/Interethnic Placement Act of 1996 (Ley de Colocación Multiétnica/Ley de Colocación Interétnica de 1996)
CAC - Child Advocacy Center (Centro de Defensa Infantil)	**MR** – Mentally Retarded (Individuo con Retraso Mental)
CASA – Court Appointed Special Advocate (Defensor Especial Nombrado por el Tribunal)	**NAS** – Neonatal Abstinence Disorder (Síndrome de Abstinencia Neonatal)
CBT – Computer Based Training (Capacitación por Computadora)	**NCPP** – Non-Custodial Permanency Plan (Plan de Permanencia Sin Custodia)
CFTM – Child and Family Team Meeting (Reunión del Equipo del Menor y la Familia)	**OCS** – Office of Child Safety (Oficina de Seguridad Infantil)
CM – Case Manager (Administrador de Casos)	**OT** – Occupational Therapy (Terapia Ocupacional)
CO – Central Office (Oficina Central)	**PTSD** – Post-Traumatic Stress Disorder (Trastorno por Estrés Postraumático)
CPIT – Child Protective Investigative Team (Equipo de Investigación de Protección Infantil)	**PER** – Placement Exception Request (Solicitud de Excepción para la Colocación)
CPS – Child Protective Services (Servicios de Protección Infantil)	**PPLA** – Planned Permanency Living Arrangement (Vivienda Permanente Planificada)
DA – District Attorney (Fiscal de Distrito)	**PT** – Physical Therapy (Terapia Física)
D&N – Dependent and Neglect (Dependiente y Negligencia)	**PCP** – Primary Care Physician (Médico de Cabecera)
DCS – Department of Children's Services (Departamento de Servicios Infantiles)	**POA** – Power of Attorney (Poder Legal)
DOC – Date of Custody (Fecha de Custodia)	**RA** – Regional Administrator (Administrador Regional)
DSM – Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales)	**RAD** – Reactive Attachment Disorder (Trastorno Reactivo del Apego)
ED – Emotionally Disturbed (Individuo con Problemas Emocionales)	**RID** – Regional Investigations Director (Director de Investigaciones Regionales)
EPSDT – Early Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment (Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico)	**SIU** – Special Investigations Unit (Unidad de Investigaciones Especiales)
FCIP – Family Crisis Intervention Program (Programa de Intervención en Crisis Familiar)	**SIR** – Serious Incident Report (Informe de Incidente Grave)
FCRB – Foster Care Review Board (Junta de Revisión de Crianza Temporal)	**SSI** – Supplemental Security Income (Seguridad de Ingreso Suplementario)
FPS – Foster Parent Support (Apoyo para Padres de Crianza Temporal)	**SS** – Social Services (Servicios Sociales)
FSS – Family Support Services (Servicios de Apoyo a la Familia)	**TBI** – Tennessee Bureau of Investigation (Oficina de Investigaciones de Tennessee)
FSW – Family Support Worker (Trabajador de Apoyo a la Familia)	**TC** – Team Coordinator (Coordinador del Equipo)
F2F - Face to Face (En persona)	**TEIS** – Tennessee Early Intervention Services (Servicios de Intervención Temprana de Tennessee)
GAF – Global Assessment of Functioning (Evaluación Global del Funcionamiento)	**TFACTS** – Tennessee Family and Child Tracking System (Sistema de Seguimiento de Familias y Menores de Tennessee)
GAL – Guardian Ad Litem (Tutor Ad Litem)	**TFCB** – Trauma Focus-Cognitive Behavior Therapy (Terapia Cognitiva Conductual Enfocada en el Trauma)
HIPAA – Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996)	**THP** – Trial Home Placement (Colocación en Hogar de Prueba)
IC – Investigator Coordinator (Coordinador Investigador)	**TL** – Team Leader (Líder del Equipo)
ICPC – Interstate Compact on the Placement of Children (Acuerdo Interestatal sobre la Colocación de Menores)	**TPR** – Termination of Parental Rights (Terminación de la Patria Potestad)
ID – Intellectual Disability (Discapacidad Intelectual)	**TANF** – Temporary Assistance for Needy Families (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas)
IPA – Immediate Protection Agreement (Acuerdo de Protección Inmediata)	**U** – Unruly (Indisciplinado)
IEP – Individualized Education Plan/Program (Plan/Programa de Educación Individualizado)	**YDC** – Youth Development Center (Centro de Desarrollo Juvenil)

MEPA/IEPA

Ley de Colocación Multiétnica/Ley de Colocación Interétnica de 1996

Especifica que la participación de la agencia en las colocaciones de adopción o crianza temporal:

- No puede negarle a ninguna persona la oportunidad de convertirse en padre adoptivo o de crianza temporal por motivos de raza, color u origen nacional de los padres adoptivos/de crianza temporal o del niño involucrado.
- No puede retrasar o negar la colocación de un niño para adopción/crianza temporal, o discriminar de otra manera al tomar decisiones de colocación por motivos de raza, color, origen nacional de los padres adoptivos/de crianza temporal o del niño involucrado.

TN Departamento de Servicios Infantiles

MEPA/IEPA

El DCS se dedica a defender MEPA/IEPA eliminando barreras y adhiriéndose a los siguientes objetivos para:

- Disminuir el tiempo que los niños esperan para ser adoptados o colocados.
- Identificar y reclutar familias adoptivas y de crianza temporal que satisfagan las necesidades de los niños disponibles y reflejen la composición étnica y racial de los niños en el estado para quienes se necesitan hogares de crianza temporal.
- Eliminar la discriminación por motivos de raza, color u origen nacional del niño o la familia involucrada.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Previo al Tribunal

- La familia de Zoe no es ajena a los tribunales y antes de solicitar la custodia, el DCS habrá estado en el hogar brindando servicios para mantener unida a la familia.
- Cuando llega la policía para arrestar al padrastro de Zoe, se asume la custodia de ella y su hermano.
- Durante este período, el DCS está intentando ubicar colocaciones con parientes.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Foster Care Court Hearings Process

Proceso de las Audiencias Judiciales sobre Crianza Temporal

DCS LEGAL DEPARTMENT
Files a petition with the juvenile court asking for the child to be removed to foster care

PRELIMINARY HEARING
Should occur within **72 hours** of removal but hearings are often continued in order for birth parents to get attorneys appointed or to hire an attorney. This hearing is often waived by the parents.

Judge must decide if DCS had probable cause to believe that the children are dependent and

ADJUDICATORY HEARING
Should occur within **30 days** of removal, but often are not because dates are set based on the availability of the court and attorney. This hearing may also be waived by the birth parents.

Judge must decide if children are dependent and neglected by clear and convincing evidence.

DISPOSITIONAL HEARING
Should occur within **15 days** of adjudication, but often take place at the same time as the adjudicatory hearing.

Judge can leave kids in foster care, send them home or place them somewhere else.

OTHER HEARINGS

PERMANENCY PLAN RATIFICATION HEARINGS
Occurs within **60 days** of child entering custody, and every six months thereafter.

JUDICIAL REVIEW HEARINGS
Only necessary if the County has no Foster Care Review Board. If so, occurs within **90 days** of custody and every six months thereafter.

REVIEW HEARINGS
Usually occurs every **3 months** or so after adjudication to update the court on the child's status and the birth parent's progress.

ANNUAL PERMANANCY HEARINGS
Occurs within **12 months** of the child entering custody and every year thereafter. Updates the court on status and secures federal funding.

DEPARTAMENTO LEGAL DEL DCS

Presenta una petición ante el tribunal de menores solicitando que el menor sea trasladado a un hogar de crianza temporal

AUDIENCIA PRELIMINAR

Debe ocurrir dentro de las **72 horas** posteriores a la remoción, pero las audiencias a menudo se aplazan para que a los padres biológicos se les puedan nombrar abogados o para que contraten a un abogado. Los padres a menudo renuncian a esta audiencia.

El juez debe decidir si el DCS tenía causa probable para creer que los niños son dependientes y

AUDIENCIA ADJUDICATORIA

Debe ocurrir dentro de los **30 días** posteriores a la remoción, pero a menudo no es así porque las fechas se establecen según la disponibilidad del tribunal y del abogado. Los padres biológicos también pueden renunciar a esta audiencia.

El juez debe decidir si los menores son dependientes y víctimas de negligencia mediante pruebas claras y convincentes.

AUDIENCIA DE DISPOSICIÓN

Debe ocurrir dentro de los **15 días** posteriores a la adjudicación, pero a menudo se realiza al mismo tiempo que la audiencia adjudicatoria.

El juez puede dejar a los menores en crianza temporal, enviarlos a casa o colocarlos en otro lugar.

OTRAS AUDIENCIAS

AUDIENCIAS DE REVISIÓN JUDICIAL

Solo son necesarias si el Condado no tiene una Junta de Revisión de Crianza Temporal. Si es así, ocurre dentro de los **90 días** posteriores a la custodia y cada seis meses a partir de entonces.

AUDIENCIAS DE RATIFICACIÓN DEL PLAN DE PERMANENCIA

Ocurren dentro de los **60 días** posteriores al ingreso del menor a la custodia y, posteriormente, cada seis meses.

AUDIENCIAS DE REVISIÓN

Por lo general, ocurren cada **3 meses** aproximadamente después de la adjudicación para actualizar al tribunal sobre el estatus del menor y progreso del progenitor.

AUDIENCIAS ANUALES DE PERMANENCIA

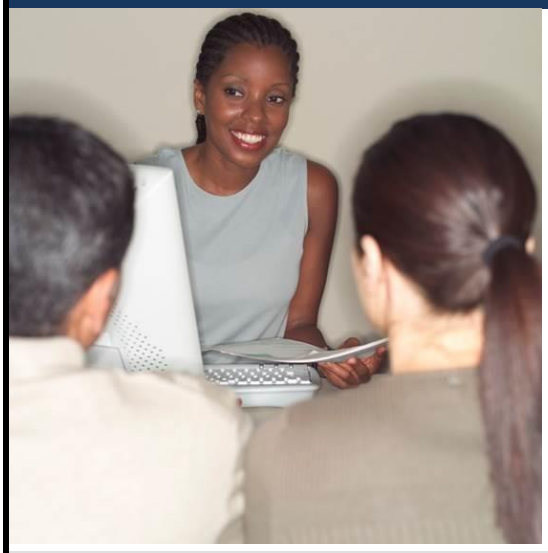
Ocurren dentro de los **12 meses** posteriores al ingreso del menor a la custodia y posteriormente cada año. Actualizan al tribunal sobre el estatus y obtienen fondos federales.

Junta de Revisión de Crianza Temporal

- Un grupo imparcial de voluntarios de la comunidad que revisan los expedientes de crianza temporal para evaluar cómo está progresando el caso, luego reportan sus hallazgos al tribunal.
- Ocasionalmente, la junta de revisión se reúne en otros lugares distintos a los tribunales.
- Las revisiones de crianza temporal también pueden ocurrir en el tribunal siendo el juez quien revisa el caso en vez de una junta de revisión plena.
- Esta es una oportunidad para que los padres de crianza temporal defiendan los intereses del menor y su familia.

TN Departamento de Servicios Infantiles

¿Qué es una CFTM?



El DCS usa el modelo CFTM (Reunión del Equipo del Menor y la Familia) para involucrar a las familias en el proceso de planificación y toma de decisiones. Este equipo se reúne en momentos críticos del caso para revisar, planificar y tomar decisiones importantes en un caso.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Seis Funciones Centrales de la Práctica

La Rueda de Práctica del DCS es una representación visual de las seis funciones centrales de la práctica eficaz con niños y familias.

TN Departamento de Servicios Infantiles

CFTM del Plan de Permanencia

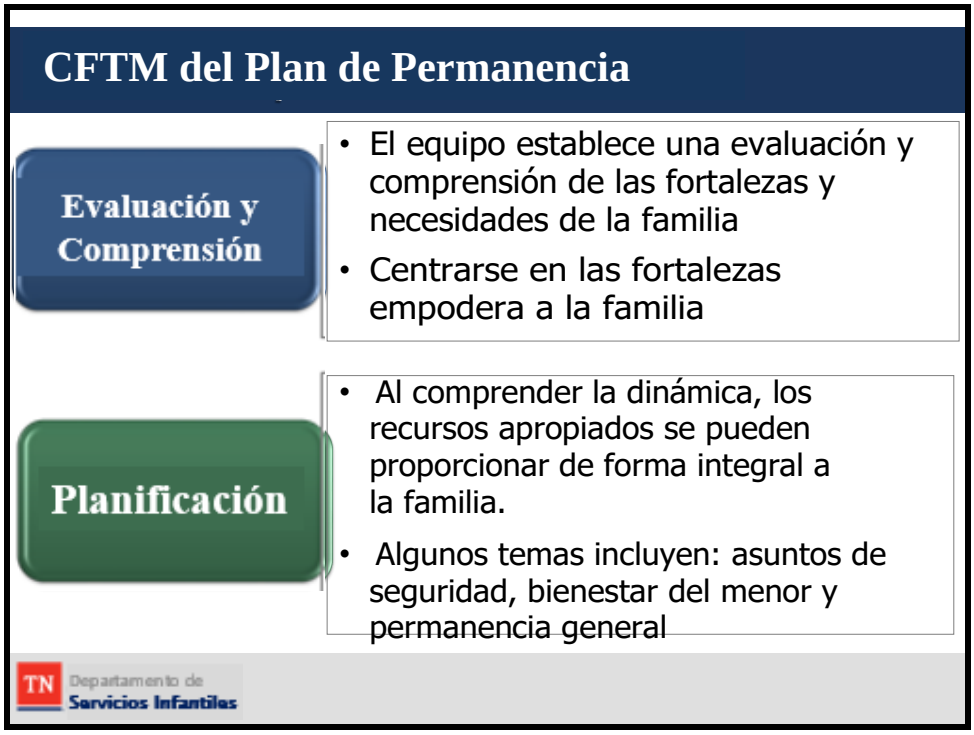
Participación

- La hoja de firmas muestra quién asiste al CFTM y cubre la confidencialidad
- El DCS involucra a la familia biológica para que comparta su historia

Creación del Equipo

- El DCS invita a las personas involucradas en el caso o aquellos que brindarán apoyo, como familiares o amigos.
- Se crea un equipo específicamente para abordar las fortalezas y necesidades de la familia

TN Departamento de Servicios Infantiles


CFTM del Plan de Permanencia
Evaluación y Comprensión
• El equipo establece una evaluación y comprensión de las fortalezas y necesidades de la familia
• Centrarse en las fortalezas empodera a la familia
Planificación
• Al comprender la dinámica, los recursos apropiados se pueden proporcionar de forma integral a la familia.
• Algunos temas incluyen: asuntos de seguridad, bienestar del menor y permanencia general
TN Departamento de Servicios Infantiles

CFTM del Plan de Permanencia
Implementación
• Poner el plan en práctica requerirá que todos los miembros del equipo hagan su parte.
• La familia tendrá responsabilidades que cumplir en un plazo determinado.
Seguimiento y Ajustes
• Se realiza un seguimiento del plan de permanencia durante todo el caso para ver si los servicios y el apoyo están ayudando a la familia a alcanzar las metas y se ajustarán cuando no sea así.
• Los padres de crianza temporal son una parte integral del equipo y siempre deben asistir
TN Departamento de Servicios Infantiles

Plan de Permanencia

- El Plan de Permanencia es un acuerdo legal y vinculante firmado por un juez y no puede modificarse sin la autorización expresa del tribunal.
- Los Planes de Permanencia se actualizan al menos cada seis meses, a menos que ocurran cambios significativos entre las fechas de revisión. No culminar los pasos de acción en el Plan de Permanencia puede resultar en la terminación de la patria potestad.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

Participación

CFTM del Plan de Permanencia de Zoe

Hoja de Firmas para la CFTM

Al firmar este documento, reconoce que es participante de esta reunión. Su firma también indica que acepta, como participante de esta reunión, mantener la confidencialidad de toda la información presentada por los demás participantes de esta reunión, incluidos, entre otros, el contenido, el propósito o el resultado de la reunión con cualquier persona fuera del equipo. Al firmar este documento, usted reconoce que comprende que la ley prohíbe la divulgación de información sobre este caso, excepto en determinadas circunstancias determinadas por el DCS. Si un miembro del equipo no está dispuesto a firmar este documento, escriba su nombre en letra de imprenta en la hoja de firmas y anote la negativa a firmar en la parte de desacuerdo de este documento.

Nombre/Firma:	Relación con Menor/Familia	Recibí los Derechos de Apelación de TN Care (Sí o No)	Recibí un NOA(Sí o No)
Amy Bishop	Madre		
Joe Bishop	Padrastro		
Ben Harper	Líder del Equipo		
Elesha Long	FSW		
Jenny Nash	Madre de crianza temporal		
Aaron Smith	CPS		
Andrea Sanders	Tía		

Creación del Equipo

Participantes del Objetivo	FN/Edad	Objetivo de Permanencia	Fecha Tope
Zoe White	9 años	Regreso al Progenitor (Custodia)	06/05/2019
Benaiah White	1 año, 8 meses.	Regreso al Progenitor (Custodia)	06/05/2019

Creación del Equipo

Participantes del Plan	Relación
Amy Bishop	Madre Biológica
Joe Bishop	Padrastro

¿Qué razones específicas resultaron en la Custodia o Participación del DCS?

Participación

Para: Benaiah White

El 25 de noviembre de 2018, el DCS recibió una remisión alegando que el Sr. Joe Bishop ocasionó que su hijastra, Zoe White, tuviese dos ojos negros y un labio roto. El investigador de CPS, Aaron Smith, confirmó que Zoe sufrió las lesiones. Debido a los antecedentes penales violentos del Sr. Bishop, la policía local acompañó a CPSI Smith a la casa de la familia. El Sr. Bishop fue arrestado después de enojarse con la policía y debido a una orden judicial activa por violación de la libertad condicional. La Sra. Amy Bishop, madre, recibió una evaluación de drogas y obtuvo un resultado positivo para opiáceos y cocaína. No tenía receta médica para los opiáceos. Se desconoce el paradero de los padres de los menores y no se identificó a ninguna otra familia como opción de colocación.

Para: Zoe White

El 25 de noviembre de 2018, DCS recibió una remisión alegando que el Sr. Joe Bishop ocasionó que su hijastra, Zoe White, tuviese dos ojos negros y un labio roto. El investigador de CPS, Aaron Smith, confirmó que Zoe sufrió las lesiones. Debido a los antecedentes penales violentos del Sr. Bishop, la policía local acompañó a CPSI Smith a la casa de la familia. El Sr. Bishop fue arrestado después de enojarse con la policía y debido a una orden judicial activa por violación de la libertad condicional. La Sra. Amy Bishop, madre, recibió una evaluación de drogas y obtuvo un resultado positivo para opiáceos y cocaína. No tenía receta médica para los opiáceos. Se desconoce el paradero de los padres de los menores y no se identificó a ninguna otra familia como opción de colocación.

Información del Trabajador	
Benjamin Harper, Trabajador de Custodia de SS	Número de Teléfono:

Información de la Custodia			
Para: Zoe White			
Fecha de Custodia: 12/01/2018	Tipo de Adjudicación: Dependiente/Negligencia	Juez/Árbitro: Amero,Brian J.	Condado de la Jurisdicción: Tribunal de Menores del Condado de Davidson
Monto de Manutención Infantil: Se determinará la manutención infantil en la audiencia judicial de manutención.			

Para: Benaiah White			
Fecha de Custodia: 12/01/2018	Tipo de Adjudicación: Dependiente/Negligencia	Juez/Árbitro: Amero,Brian J.	Condado de la Jurisdicción: Tribunal de Menores del Condado de Davidson
Monto de Manutención Infantil: Se determinará la manutención infantil en la audiencia judicial de manutención.			

Manutención Infantil: La correspondencia debe incluir el número de identificación del caso/miembro de nueve dígitos emitido por el Sistema de Ejecución de Manutención de Menores de Tennessee, TCSES, por su sigla en inglés)
Dirección de Pago: State Disbursement Unit, P.O. Box 305200, Nashville, TN 37229

Fortalezas	
Persona en cuestión	Zoe White
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Zoe y Benaiah son muy unidos y tienen una relación sólida.
Persona en cuestión	Benaiah White
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Zoe y Benaiah son muy unidos y tienen una relación sólida.
Persona en cuestión	Zoe White
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Zoe ama la escuela y obtiene calificaciones con A y B.
Persona en cuestión	Zoe White
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Zoe es una artista talentosa y disfruta dibujar.
Persona en cuestión	Amy Bishop
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Amy Bishop ha culminado un programa de cosmetología.
Persona en cuestión	Amy Bishop
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Amy Bishop ha mantenido comunicación con el departamento y el tribunal.

Evaluación y Comprensión

Necesidades

Planificación

Prioridad de Necesidad 1

Persona en Cuestión:	Amy Bishop
Descripción Inicial al: 02/06/2019	Progenitor y menor(es) deben mantener una relación afianzada

Responsabilidades	Fecha de Inicio	Fecha de Culminación Esperada	Persona Responsable
Es responsabilidad de los progenitores comunicarse con el administrador de casos de la agencia para programar las visitas. El progenitor es responsable de transportarse a las visitas. El progenitor llamará al administrador de casos de la agencia 24 horas antes de una visita si es necesario cancelar la visita. El progenitor llegará a tiempo. Si el progenitor llega 15 minutos tarde o más tarde sin llamar, se cancelará la visita.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop
Es responsabilidad de los progenitores comunicarse con el administrador de casos de la agencia para programar las visitas. El progenitor es responsable de transportarse a las visitas. El progenitor llamará al administrador de casos de la agencia 24 horas antes de una visita si es necesario cancelar la visita.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop
El progenitor llegará a tiempo. Si el progenitor llega 15 minutos tarde o más tarde sin llamar, se cancelará la visita.			

Prioridad de Necesidad 2			
Persona en Cuestión:	Amy Bishop		
Descripción Inicial al: 12/05/2018	El 25 de noviembre de 2018, la Sra. Bishop no pasó una prueba de detección de drogas para cocaína y opiáceos. Ella también reporta un extenso historial de abuso de sustancias. La Sra. Bishop tiene antecedentes de violencia doméstica con su esposo actual. Se han producido varios incidentes frente a sus hijos y ha habido ocasiones en que su marido ha abusado físicamente de Zoe, lo que nunca se reportó a la policía.		
Responsabilidades	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Culminación Esperada**	**Persona Responsable**
La Sra. Bishop participará en una evaluación clínica de paternidad con componentes de salud mental y A&D. Seguirá todas las recomendaciones de la evaluación.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop
La Sra. Bishop se someterá a y pasará todas las pruebas de detección de drogas al azar.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop

Prioridad de Necesidad 3			
Persona en Cuestión:	Amy Bishop		
Descripción Inicial al: 12/05/2018	La Sra. Bishop ha informado que está dejando a su esposo, lo que la dejaría sin hogar. La Sra. Bishop necesitará tener una vivienda estable y segura para satisfacer las necesidades de sus hijos.		
Responsabilidades	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Culminación Esperada**	**Persona Responsable**
La Sra. Bishop se asegurará de que no ocurra ninguna actividad ilegal, como violencia y sustancias, en el hogar. Todos los adultos que residen en el hogar estarán sujetos a verificaciones de antecedentes y se someterán a y pasarán pruebas de detección de drogas al azar. Las personas firmarán una autorización para que se pueda realizar la verificación de antecedentes.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop
La Sra. Bishop tendrá una vivienda segura y estable, con servicios públicos que funcionen.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop

Prioridad de Necesidad 4			
Persona en Cuestión	Amy Bishop		
Descripción Inicial al: 12/05/2018	La Sra. Bishop actualmente está desempleada y depende únicamente del cheque de discapacidad de su esposo.		
Responsabilidades	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Culminación Esperada**	**Persona Responsable**
La Sra. Bishop tendrá una fuente legal de ingresos para poder cubrir las necesidades básicas de Benaiah y Zoe. Ella proporcionará prueba de estabilidad a través de recibos de pago, recibos, etc.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop

Prioridad de Necesidad 5			
Persona en Cuestión	Amy Bishop		
Descripción Inicial al: 12/05/2018	El Sr. y la Sra. Bishop tienen una relación muy volátil que involucra violencia doméstica. La pareja no está segura de si permanecerán juntos o se divorciarán.		
Responsabilidades	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Culminación Esperada**	**Persona Responsable**

Si la pareja permanece junta, participarán en terapia de pareja.	12/05/2018	06/05/2019	Amy Bishop

Responsabilidades de Amy Bishop
Es responsabilidad de los progenitores comunicarse con el administrador de casos de la agencia para programar las visitas. El progenitor es responsable de transportarse a las visitas. El progenitor llamará al administrador de casos de la agencia 24 horas antes de una visita si es necesario cancelar la visita. El progenitor llegará a tiempo. Si el progenitor llega 15 minutos tarde o más tarde sin llamar, se cancelará la visita.
La Sra. Bishop participará en una evaluación clínica de paternidad con componentes de salud mental y A&D. Seguirá todas las recomendaciones de la evaluación.
La Sra. Bishop se someterá a y pasará todas las pruebas de detección de drogas al azar.
La Sra. Bishop se asegurará de que no ocurra ninguna actividad ilegal, como violencia y sustancias, en el hogar. Todos los adultos que residen en el hogar estarán sujetos a verificaciones de antecedentes y se someterán a y pasarán pruebas de detección de drogas al azar. Las personas firmarán una autorización para que se pueda realizar la verificación de antecedentes.
La Sra. Bishop tendrá una vivienda segura y estable, con servicios públicos que funcionen.
La Sra. Bishop tendrá una fuente legal de ingresos para poder cubrir las necesidades básicas de Benaiah y Zoe. Ella proporcionará prueba de estabilidad a través de recibos de pago, recibos, etc.
Si la pareja permanece junta, participarán en terapia de pareja.

nulo

Implementación

Prioridad de Necesidad 1

Persona en Cuestión:	Joe Bishop
Descripción Inicial al: 02/06/2019	Progenitor y menor(es) deben mantener una relación afianzada

Responsabilidades	Fecha de Inicio	Fecha de Culminación Esperada	Persona Responsable
Es responsabilidad de los progenitores comunicarse con el administrador de casos de la agencia para programar las visitas. El progenitor es responsable de transportarse a las visitas. El progenitor llamará al administrador de casos de la agencia 24 horas antes de una visita si es necesario cancelar la visita. El progenitor llegará a tiempo. Si el progenitor llega 15 minutos tarde o más tarde sin llamar, se cancelará la visita.	12/05/2018	06/05/2019	Joe Bishop
Es responsabilidad de los progenitores comunicarse con el administrador de casos de la agencia para programar las visitas. El progenitor es responsable de transportarse a las visitas. El progenitor llamará al administrador de casos de la agencia 24 horas antes de una visita si es necesario cancelar la visita. El progenitor llegará a tiempo. Si el progenitor llega 15 minutos tarde o más tarde sin llamar, se cancelará la visita.	12/05/2018	06/05/2019	Joe Bishop

Prioridad de Necesidad 2	
Persona en Cuestión:	Joe Bishop
Descripción Inicial al: 12/05/2018	Se corroboró al Sr. Bishop por abuso físico contra Zoe como resultado de una investigación de CPS. El Sr. Bishop tiene un historial de delitos violentos, como abuso doméstico y agresión con agravantes. Se suponía que el Sr. Bishop debía completar una evaluación de salud mental a través de la libertad condicional y libertad bajo palabra, sin embargo, no lo hizo. Recientemente violó su libertad condicional cuando fue arrestado por conducir bajo los efectos de sustancias (DUI) el 1 de noviembre de 2018. El Sr. Bishop informa que tiene un historial de abuso de alcohol con el que ha luchado desde que era adolescente.

Responsabilidades	Fecha de Inicio	Fecha de Culminación Esperada	Persona Responsable
Si el Sr. y la Sra. Bishop permanecen juntos, él cumplirá con todas las reglas de su libertad condicional/tribunal hasta que culmine con éxito su libertad condicional en noviembre de 2019.	12/05/2018	06/05/2019	Joe Bishop
Si el Sr. y la Sra. Bishop permanecen juntos, él participará en una evaluación clínica de paternidad con componentes de salud mental y A&D. Seguirá todas las recomendaciones de la evaluación.	12/05/2018	06/05/2019	Joe Bishop
Si el Sr. y la Sra. Bishop permanecen juntos, él tendrá una vivienda segura y estable. El Sr. Bishop se asegurará de que no ocurra ninguna actividad ilegal, como violencia y sustancias, en el hogar. Todos los adultos que residen en el hogar estarán sujetos a verificaciones de antecedentes y se someterán a y pasarán exámenes de drogas al azar. Las personas firmarán una autorización para que se pueda realizar la verificación de antecedentes.	12/05/2018	06/05/2019	Joe Bishop

Prioridad de Necesidad 3	
Persona en Cuestión:	Joe Bishop
Descripción Inicial al: 12/05/2018	El Sr. y la Sra. Bishop tienen una relación muy volátil que involucra violencia doméstica. La pareja no está segura de si permanecerán juntos o se divorciarán.

Responsabilidades	Fecha de Inicio	Fecha de Culminación Esperada	Persona Responsable
Si la pareja permanece junta, participarán en terapia de pareja.	12/05/2018	06/05/2019	Joe Bishop

Responsabilidades de Joe Bishop
Es responsabilidad de los progenitores comunicarse con el administrador de casos de la agencia para programar las visitas. El progenitor es responsable de transportarse a las visitas. El progenitor llamará al administrador de casos de la agencia 24 horas antes de una visita si es necesario cancelar la visita. El progenitor llegará a tiempo. Si el progenitor llega 15 minutos tarde o más tarde sin llamar, se cancelará la visita.
Si el Sr. y la Sra. Bishop permanecen juntos, él cumplirá con todas las reglas de su libertad condicional/tribunal hasta que culmine con éxito su libertad condicional en noviembre de 2019.
Si el Sr. y la Sra. Bishop permanecen juntos, él tendrá una vivienda segura y estable. El Sr. Bishop se asegurará de que no ocurra ninguna actividad ilegal, como violencia y sustancias, en el hogar. Todos los adultos que residen en el hogar estarán sujetos a verificaciones de antecedentes y se someterán a y pasarán pruebas de detección de drogas al azar. Las personas firmarán una autorización para que se pueda realizar la verificación de antecedentes.

Responsabilidades de Joe Bishop
Si el Sr. y la Sra. Bishop permanecen juntos, él participará en una evaluación clínica de paternidad con componentes de salud mental y A&D. Seguirá todas las recomendaciones de la evaluación.
Si la pareja permanece junta, participarán en terapia de pareja.

Acuerdos

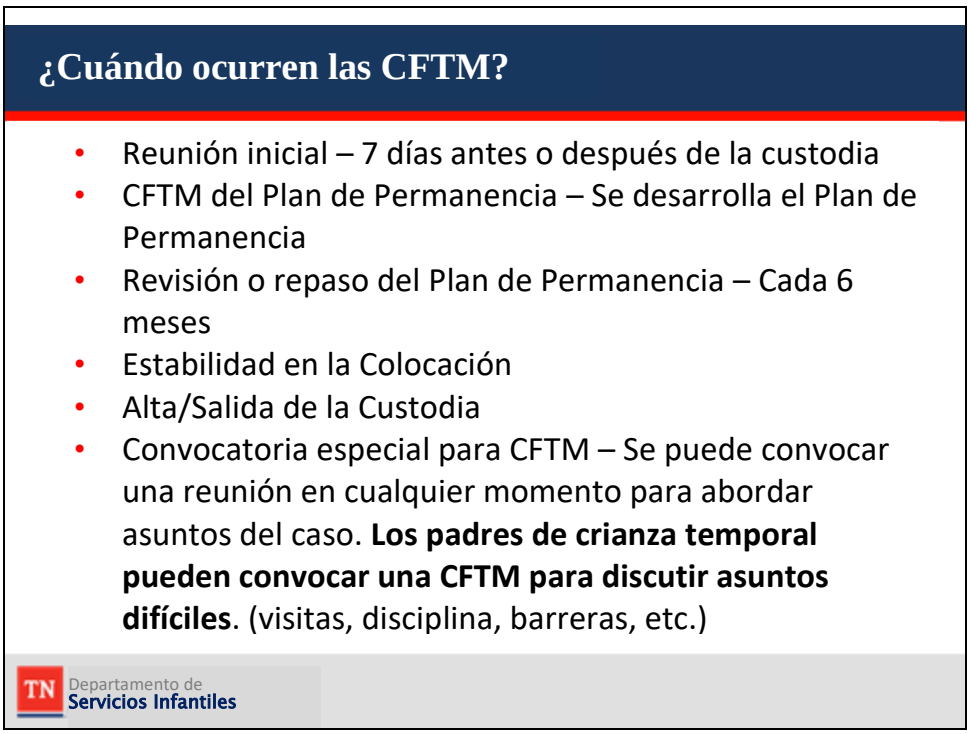
Participante en el Objetivo	¿De acuerdo?						Firma
Zoe White	**Sí**	X	**No**		**NA**		
Benaiah White	**Sí**	X	**No**		**NA**		

Participante en el Plan	¿De acuerdo?						Firma
Amy Bishop	**Sí**	X	**No**		**NA**		
Joe Bishop	**Sí**	X	**No**		**NA**		

Asistente	Firma	Relación con el Menor(es)
Benjamin Harper		

Seguimiento y Ajustes

Se establecerá una fecha para la próxima CFTM donde se discutirá el progreso/seguimiento de este documento y se ajustará según sea necesario.



Reunión inicial- Existe una CFTM que pone al niño bajo custodia o que ocurre dentro de los 7 días antes o después de la custodia donde se tomó esa decisión. Si se coloca al niño en el hogar de usted cuando se realiza la reunión, se le invitará a la mesa.

CFTM de la Planificación de Permanencia- En esta reunión se desarrolla el Plan de Permanencia. Este plan describe todas las necesidades del niño y la familia y los pasos de acción a seguir para satisfacer esas necesidades. Las personas responsables y las fechas de finalización se identifican en el contexto de esta reunión para que el plan sea medible y claro para el equipo.

Revisión o Repaso del Plan de Permanencia– El plan de permanencia debe actualizarse cada 6 meses. La revisión del plan de permanencia siempre se lleva a cabo dentro del contexto de una CFTM. También hay repasos periódicos de este plan que ocurren entre las revisiones para asegurarnos de que estamos encaminados en el cumplimiento de los objetivos del plan y para hacer ajustes si existen barreras para cumplir con los plazos de los pasos de acción. En estas reuniones, los objetivos del plan se revisan y posiblemente pueden cambiar si el progreso del caso no respalda el objetivo identificado.

Estabilidad en la Colocación- Si hay una necesidad de mover a un niño del hogar de usted (por solicitud de usted o por una razón diferente) tendremos esta reunión para tratar de estabilizar la colocación. Nuestro objetivo es mantener a los niños en su primera ubicación y, al tener estas reuniones, podemos identificar en muchos casos dónde podríamos agregar algún apoyo adicional y hacer que la colocación funcione. Sabemos que trasladar a los niños de un hogar a otro, causa trauma, por lo que esta reunión es muy importante en la vida de un caso si es necesaria.

Alta/Salida de la Custodia- Cuando un niño está listo para salir de la custodia por medio de cualquier objetivo de permanencia, esta reunión se lleva a cabo para planificar dicha alta. Queremos asegurarnos de que cuando el niño deje el DCS, el niño y la familia tengan las herramientas y los planes que necesitan para tener éxito sin el apoyo del DCS. Si tiene un joven en su hogar que tiene más de 17 años, se hace una reunión para asegurar que hayamos planeado una vida independiente y una transición para ese joven.

Convocatoria Especial- Se puede convocar una reunión en cualquier momento para abordar asuntos en su caso. Usted, como miembro del equipo, puede convocar una CFTM si lo considera necesario. A veces, estas reuniones se convocan para hablar sobre un cambio de visitas, barreras con los servicios o para compartir información adicional o planificar en circunstancias inesperadas. Si no está seguro de si se necesita una CFTM, puede comunicarse con su trabajador/supervisor del DCS o hablar con su defensor de padres de crianza temporal.

Revisión del Motor

TN Departamento de Servicios Infantiles

Destino

TN Departamento de Servicios Infantiles

Criterios de Evaluación

Los Criterios de Apego son las áreas que los redactores de estudios del hogar y los capacitadores de PATH usan para evaluar las habilidades y el deseo de los futuros padres de crianza temporal de participar plenamente como asociados profesionales de cuidado. Los criterios analizan la capacidad de los posibles padres de crianza para:

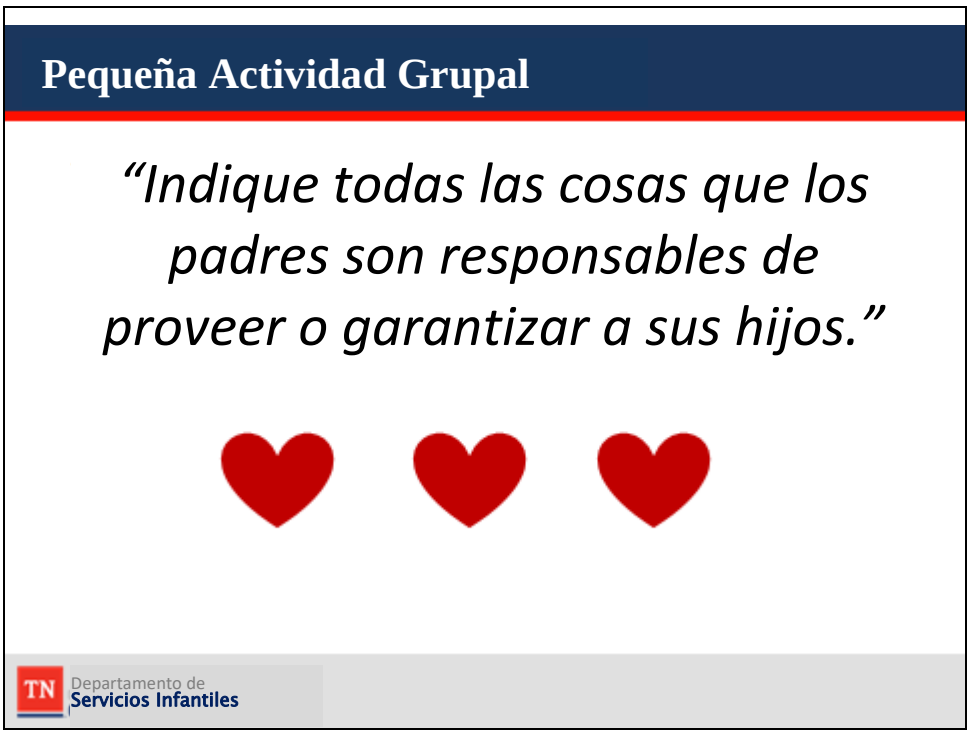
Comunicarse de Forma Eficaz	Use y desarrolle las habilidades de comunicación necesarias para la crianza temporal o adopción. Sea un oyente activo. Transmita mensajes claros, escuche bien y use un tono de voz apropiado. Los niños víctimas de abuso y abandono pueden sentirse inútiles y pueden pensar que sus emociones no son dignas de ser escuchadas. Los padres deben escuchar para ayudar a desarrollar una autoestima positiva. Esto le muestra al niño una habilidad importante que puede ayudarlos a tener éxito en otras relaciones.
Trabajar en asociación (compartir la paternidad)	Desarrolle alianzas con niños y jóvenes, familias biológicas, la agencia y la comunidad para desarrollar y llevar a cabo planes de permanencia. Usted puede ser la persona que les enseñe a los padres biológicos las habilidades que nunca les enseñaron, o la persona que ayude a la agencia a decidir cuándo se debe hacer un plan de permanencia diferente. Conozca los recursos de su comunidad.
Desarrollar Autoestima	Ayude a los niños y jóvenes a desarrollar un concepto positivo de sí mismos y una identidad familiar, cultural y racial positiva. Acentúe las fortalezas de cada niño y su éxito como parte de su familia. Anímelos a estar orgullosos de su identidad cultural y racial. Modele una actitud positiva sobre la identidad de usted.
Manejar Conductas Derivadas de un Trauma	Los padres de crianza temporal deben demostrar la capacidad y el compromiso de utilizar métodos de disciplina que no incluyan el castigo físico con los niños en crianza temporal y estar dispuestos a adoptar métodos de crianza informados por el trauma.
Evaluar el impacto de convertirse en padres de crianza temporal	Evalúe la forma en que la crianza temporal o la adopción afectarán a su familia. Hable con cada miembro de la familia en privado para asegurarse de conocer sus sentimientos y poder tomar una decisión precisa en nombre de la familia. Querrá ver los resultados positivos que podría aportar la crianza temporal o la adopción, así como cualquier resultado negativo que los miembros de la familia pueden esperar.
Convertirse en un experto sobre la pérdida y el apego	Ayude a los niños y jóvenes a desarrollar habilidades para manejar la pérdida y el apego. Recuerde, los niños separados de sus padres biológicos tienen dificultades para confiar en los adultos. Se asustan y se confunden fácilmente. Tómese el tiempo para informarse bien sobre la pérdida y el apego. Cuanto más informado esté, mejor recurso será para sus hijos y otros padres.
Garantizar Salud y Seguridad	Proporcione un entorno saludable y seguro para niños y jóvenes y manténgalos libres de daño. Haga de su hogar un refugio seguro y asegúrese de que todos los niños se sientan seguros, no amenazados, en su hogar. La comida, la ropa y el refugio adecuados son esenciales para modelar cómo los padres deben cuidar a un niño.
Aplicar el Estándar de Padres Razonables y Prudentes	Los padres de crianza temporal deben ser capaces de brindar normalidad al joven en crianza temporal, asesorar y alentar la participación del joven en crianza temporal en la planificación de su caso, y comprender la responsabilidad de la toma de decisiones para la participación del joven en crianza temporal en actividades acordes a su edad y desarrollo.
Adherirse a Políticas de la Agencia	Los padres de crianza temporal deben trabajar dentro de las políticas estatales, compartir responsabilidad con la agencia y participar en oportunidades de capacitación continua.
Desarrollar Conexiones	Ayude a los niños y jóvenes a mantener y desarrollar relaciones que los mantengan conectados con su pasado. Ayude al niño a mantenerse en contacto con los miembros de la familia. Si esta es una relación saludable y cuenta con el apoyo de su agencia, esto ayudará al niño a mantener un sentido de conexión. Encuentre organizaciones locales que incluyan al niño en programas culturales para mantener su herencia.
Ser un Aprendiz Permanente	Se les pide a los padres de crianza temporal que posean la creencia de que el aprendizaje nunca termina. No se conforme con lo que sabe, pero comprométase a aprender nuevas formas de ampliar y perfeccionar sus habilidades como padre de crianza temporal.

Criterios de Evaluación

Trabajo en Asociación/Paternidad Compartida:

Desarrolle alianzas con niños y jóvenes, familias biológicas, la agencia y la comunidad para desarrollar y llevar a cabo planes de permanencia. Usted puede ser la persona que les enseñe a los padres biológicos las habilidades que nunca les enseñaron, o la persona que ayude a la agencia a decidir cuándo se debe hacer un plan de permanencia diferente.

TN Departamento de Servicios Infantiles


Pequeña Actividad Grupal
"Indique todas las cosas que los padres son responsables de proveer o garantizar a sus hijos."
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Notas:

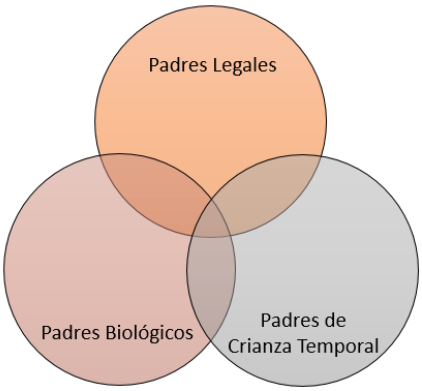
Pequeña Actividad Grupal

1. A continuación, indique todas las cosas que los padres son responsables de proveer o garantizar a sus hijos.

2. Coloque un corazón junto a las 3 cosas que mejor nos hacen sentir sobre ser padres.

Destino: Actividad de Asociación

- **Padres Biológicos**: aquellos artículos que un padre le da o asegura a un hijo porque nacieron de ellos.
- **Padres Legales**: artículos que el DCS le dará o garantizará a un niño porque la ley lo requiere.
- **Padres de Crianza Temporal**: aquellas palabras que un padre que cuida a un niño le da o asegura al mismo porque lo está cuidando



TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

Destino: Asociación

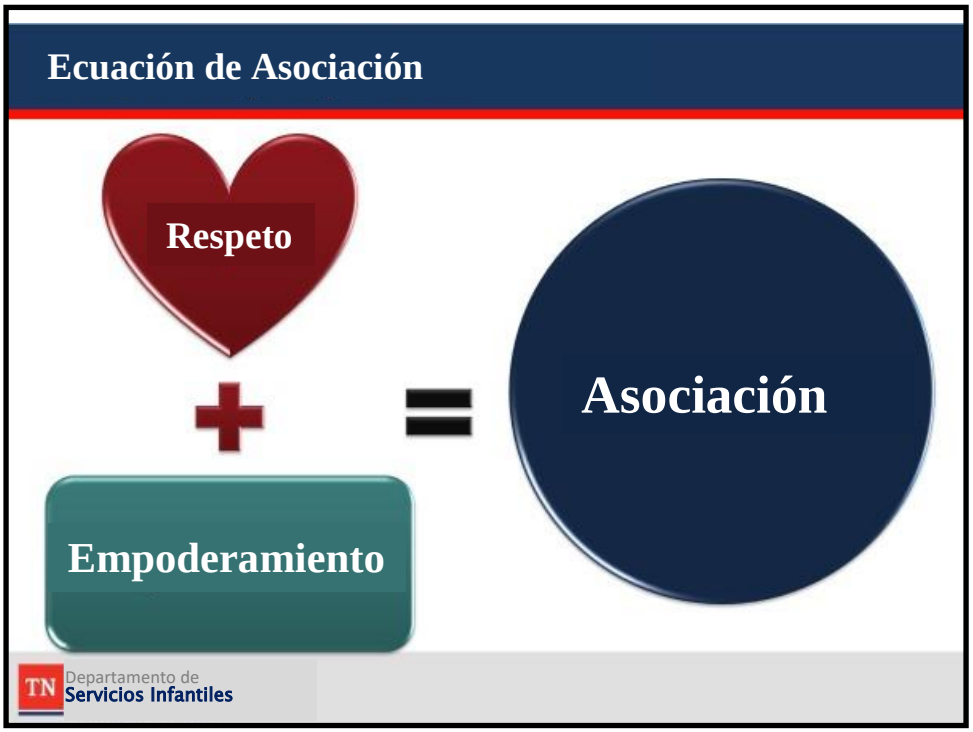
Padres Biológicos	Padres Legales/DCS	Padres de Crianza Temporal
Decisiones sobre viajes (BP, DCS)	Apoyo económico (DCS)	Transporte (FP)
Educación (BP, DCS)	Vivienda (DCS, FP)	Nutrición (FP)
Cortes de cabello (BP)	Consentimiento para Atención Médica (DCS)	Automóvil/Seguro (FP)
Ritos religiosos (BP)	Consentimiento para Atención de Salud Mental (DCS)	Ropa (FP, DCS)
Cultura (BP)	Visitas (DCS, BP, FP)	Escuela y Actividades Extracurriculares (FP)
Temperamento (BP, FP)	Licencia de Conducir (DCS)	Disciplina (FP, DCS)
Trabajar hacia la reunificación (BP, DCS, FP)	Asistir a Audiencias Judiciales (DCS, BP, FP)	Atención Médica (FP)
Talentos (BP, FP)	Permanencia (DCS, FP, BP)	Modelar regulación (FP)

- **Decisiones sobre Viajes – (BP, DCS):** Los niños en crianza temporal deben formar parte de nuestra familia, lo que incluye las vacaciones y los viajes. El DCS alienta a las familias a incluir a los niños en crianza temporal en la planificación de las vacaciones, aunque el equipo analiza los arreglos y, en última instancia, el padre biológico decide si el niño viajará.
- **Transporte – (FP) -** Si bien puede parecer que la responsabilidad del transporte debe ser compartida, cae específicamente en el círculo de los padres de crianza temporal. Si nuestro hijo biológico tiene una cita con el médico, ¿querríamos que un vecino lo llevara? Por supuesto que no, nos gustaría escuchar lo que tiene que decir el médico. Si bien ocurren emergencias, y algunas veces se deben hacer otros arreglos, los padres de crianza temporal son en última instancia responsables de todo el transporte a las actividades, citas y reuniones, tal como lo haríamos con nuestros hijos biológicos.
- **Cortes de cabello – (BP, FP):** Esta es una responsabilidad compartida y debe discutirse antes de programar la cita en la peluquería. Hay creencias culturales que fomentan el cabello o estilos de cabello más largos, y alterar el cabello de un niño porque no es nuestra preferencia como padres de crianza temporal podría afectar la identidad del niño y dañar la relación con los padres biológicos. Esto no incluiría un corte que coincida con el estilo de cabello que ya posee. Pregunte antes de cortar el cabello de los niños en crianza temporal.

- **Religión/Espiritualidad (si aplica) – (BP) -** Los niños llegan a nuestro hogar con muchas de sus prácticas culturales intactas, incluidas sus creencias religiosas o espirituales. Debido a esto, el padre biológico decide dónde el niño hará culto o practicará su fe. Será responsabilidad del padre de crianza temporal asegurarse de que la opción esté disponible para ellos y que se haya elaborado un plan para que lleguen allí en caso de que no podamos asumirlos.
- **Cultura (BP)**– Los niños nacen en su cultura familiar, llevando sus creencias a un hogar de crianza temporal con creencias y valores culturales a menudo diferentes. Pueden provenir de una cultura de riqueza o pobreza; una cultura de disciplina o caos; una cultura familiar numerosa o ser hijo único. Su cultura puede incluir costumbres que difieren de las nuestras, tales como prácticas religiosas, preferencias de comida, celebraciones de días festivos, etc. Será necesario que los padres de crianza temporal acepten creencias culturales individuales mientras mantienen sus propias identidades culturales.
- **Licencia de Conducir (DCS)** – El DCS debe aprobar si un niño en crianza temporal obtiene su licencia de conducir o no en función de qué tan bien le está yendo y de los riesgos que puedan estar involucrados.
- **Automóvil/Seguro (FP)** – Los padres de crianza temporal serán responsables de permitir que su hijo de crianza temporal use su automóvil o de comprar uno para conducir. Los padres de crianza temporal deben obtener un seguro en caso de que el niño en crianza temporal comience a conducir.
- **Disciplina (DCS, FP)** – El DCS garantiza seguridad al proporcionar una política de disciplina que requiere que no se use el castigo corporal con los niños en crianza temporal por parte de cualquier persona. Este rol es compartido en el sentido de que los padres de crianza temporal determinan las herramientas de disciplina específicas que se utilizan para enseñar conductas reguladas. Los padres biológicos pueden ofrecer información sobre herramientas que han sido útiles en el pasado o aprender métodos más apropiados de los padres de crianza temporal sobre la marcha.
- **Visitas (DCS, BP, FP)** – Si bien es una política que las visitas se produzcan entre los miembros de la familia biológica y el niño en crianza temporal, incluidos los hermanos, la Reunión del Equipo del Menor y la Familia es un lugar para compartir ideas sobre dónde y cuándo se llevan a cabo. No se pueden tomar decisiones sobre las visitas sin la aprobación del tribunal.
- **Educación (BP, DCS)** – Cada rol parental comparte ciertos aspectos de las decisiones educativas. Si bien el DCS determina qué escuela es en beneficio

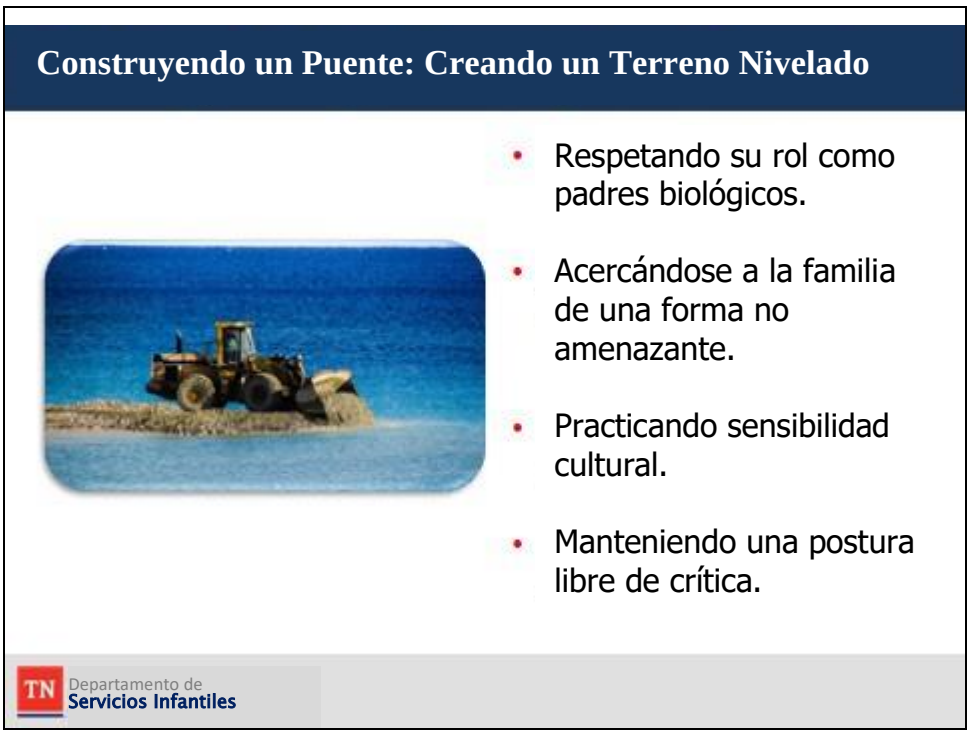
del niño y podría determinar que permanezca en la escuela a la que siempre asistió; esto podría estar a millas de distancia del hogar de crianza temporal. Los padres biológicos toman decisiones educativas en torno al IEP (Plan/Programa de Educación Individualizado) y los padres de crianza temporal garantizan que las tareas y actividades escolares ocurran y comparten los resultados con los padres biológicos cuando es posible.

- **Temperamento (BP, FP)** – Es cierto que los niños nacen con su propio temperamento individual por medio de su ADN. Sin embargo, ese temperamento puede nutrirse y regularse mejor en caso de que hayan desarrollado una orientación deficiente en torno a la regulación. Los padres de crianza temporal pueden tener un rol en ayudar a enseñar herramientas de regulación.
- **Modelar Regulación (FP)** – Los padres de crianza temporal son responsables de modelar emociones y conductas reguladas, que aprenderán en las clases de PATH, para los niños en crianza temporal y los padres biológicos.



Respeto + Empoderamiento = Asociación

Es posible que no siempre estemos de acuerdo con las decisiones o elecciones que se toman a lo largo del camino, pero cuando podemos mostrar respeto por el rol del DCS y los padres biológicos, y ellos ven ese respeto, comienzan a desarrollar asociaciones. Además, empoderar a aquellos con quienes compartimos decisiones, alentando y eliminando barreras, muestra que los intereses del niño son primordiales y que todas las partes hacen un mejor trabajo para garantizar la permanencia.

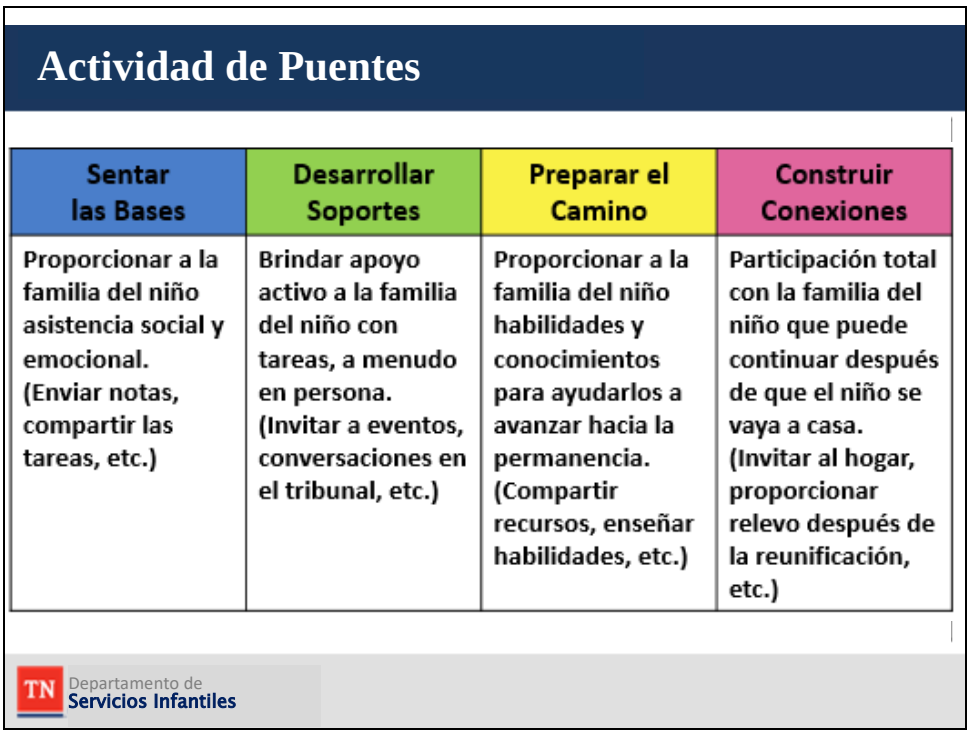


Respetando su rol como padres biológicos: si bien es posible que no siempre estemos de acuerdo con las decisiones que toman los padres biológicos, podemos apreciar que el niño está conectado con su familia.

Acercándose a la familia de una forma no amenazante: los padres biológicos se han separado de los niños que aman y, al principio, pueden sentir que los padres de crianza temporal están tratando de quedarse con sus hijos de forma permanente en lugar de temporalmente.

Practicando la sensibilidad cultural: todas las familias son únicas y tienen orígenes diferentes, lo que puede representar una adaptación cuando se trabaja con familias biológicas. Aprender sobre esas diferencias culturales y ser sensible a ellas ayudará con la asociación.

Mantener una postura libre de crítica: los medios de comunicación y los reportajes de noticias a menudo ofrecen una imagen negativa de los padres biológicos y, sin ser conscientes, podemos adoptar esos sentimientos negativos. Podemos tener respuestas inesperadas de sesgos que no sabíamos que existían. Esto se llama Sesgo Implícito y les sucede a todos. Tenemos todo el derecho a estar en desacuerdo con las decisiones que otros toman y que lastiman a los niños, pero una buena asociación requerirá que mantengamos guardados esos sentimientos adecuadamente mientras trabajamos con los niños en crianza temporal.



Sentar las Bases: (Notas Azules) El primer paso se caracteriza por la provisión de asistencia social y emocional a la familia del niño que ayude con el progreso de la familia hacia la reunificación. Esto se puede hacer sin reunirse en persona con la familia del niño, lo que puede pertinente al principio de la relación cuando la familia está enojada por la remoción del niño. Algunos ejemplos son: enviar notas, compartir tareas, etc.

Desarrollar Soportes: (Notas Verdes) El segundo paso se define como brindar apoyo activo a la familia del niño con tareas que mejorarán el nivel de funcionamiento de la familia y acercarán a la familia a la reunificación. Esto a menudo significa conocer a la familia en persona, en un entorno neutral como la agencia. Algunos ejemplos son: invitar a los padres biológicos a eventos o citas, conversaciones en el tribunal, etc.

Preparar el Camino: (Notas Amarillas) El tercer nivel se define como proporcionar a la familia del niño habilidades y conocimientos para ayudarlos a avanzar hacia la permanencia. Los padres de crianza temporal deben tener cuidado de enseñar y no "predicar" a la familia. A menudo, este nivel significa aumentar el contacto con la familia biológica. Algunos ejemplos son: compartir recursos, enseñar habilidades de crianza, etc.

Construir Conexiones: (Notas Rosadas) El cuarto paso se define como la participación total con la familia del niño que puede continuar después de que el niño se vaya a casa. Algunos ejemplos son: Invitar a la familia biológica al hogar, brindar un relevo después de la reunificación, etc.

Sentar las Bases

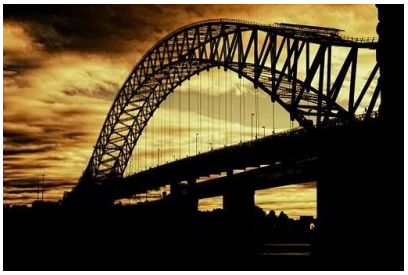
- Tenga una visión positiva de la familia del niño
- Hable abiertamente con el niño sobre su familia
- Vista al niño para la visita
- Intercambie cartas con la familia del niño a través del administrador de casos
- Los padres de crianza temporal organizan/coordinan las visitas de hermanos
- Llame a los padres del niño por teléfono
- Presuma del niño ante los padres
- Solicite fotografías de la familia del niño para exhibirlas en la habitación del niño
- Entregue a los padres fotografías del niño
- Comparta copias de las tareas y boletas de calificaciones con la familia
- Envíe una merienda/actividad para la visita
- Aliente el progreso de los padres
- Proporcione información por escrito para las revisiones del estatus
- Comparta informes mensuales de progreso con los padres biológicos
- Solicite información cultural a los padres biológicos

Construir Soportes

- Asista a capacitación para aprender a trabajar directamente con los padres biológicos
- Tenga una actitud no amenazante
- Conozca a la familia del niño en la colocación
- Hable con los padres en la visita
- Aliente a los padres a llamar al niño
- Refiérase al niño como "su hijo(a)" ante los padres biológicos
- Comparta el Libro de Vida del niño con los padres
- Aprenda sobre, comprenda y respete la cultura de los padres biológicos
- Ayude a los padres biológicos a encontrar recursos comunitarios
- Traslade al niño a la visita
- Comparta información sobre la crianza
- Asista a las CFTM, revisiones del tribunal
- Aliente la reunificación

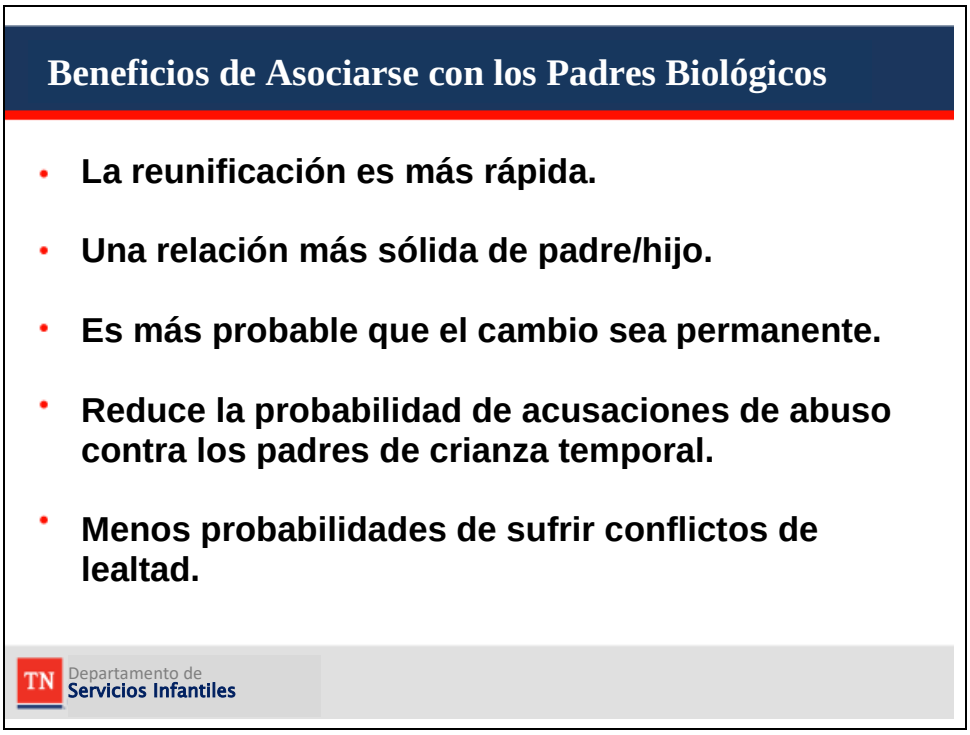
Preparar el Camino

- Invite a la familia del niño a asistir a los programas escolares
- Dé a los padres informes verbales de progreso
- Solicite a los padres que asistan a las citas
- Repase la visita del niño con los padres
- Lleve al niño al hogar de los padres o recójalo del hogar de ellos
- Los padres de crianza temporal trasladan a los padres biológicos a la reunión
- Asista en el retorno del niño al hogar biológico
- Sirva como mentor para los padres



Construir Conexiones

- Asista a clases de crianza con los padres biológicos
- Organice visitas familiares con los padres
- Dé la bienvenida a los padres a su hogar
- Incluya a los padres biológicos en actividades de despedida
- Sirva como apoyo a la familia luego de la reunificación
- Los padres de crianza temporal proporcionan atención de relevo a la familia biológica luego de la reunificación



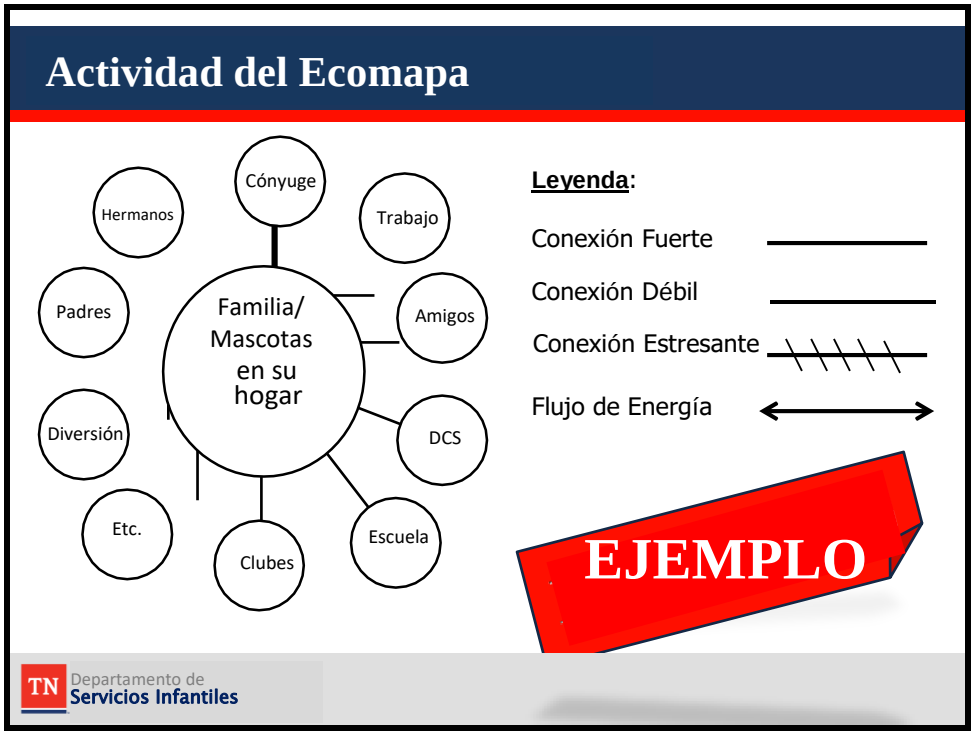
La reunificación es más rápida: el contacto continuo ayuda a los padres del niño a mantener un alto grado de motivación para culminar el plan de permanencia.

Una relación más sólida de padre/hijo: cuando el padre de crianza temporal trabaja en colaboración con el padre biológico, la relación con el niño se puede desarrollar, mantener, reparar y preservar. Las visitas son menos tensas, lo que alivia la presión sobre el hijo biológico.

Es más probable que el cambio sea permanente: cuando una relación se construye y mantiene lentamente, existe la posibilidad de seguir siendo parte de la vida del niño como un relevo para la familia y un apoyo continuo para el crecimiento continuo.

Reduce la probabilidad de acusaciones de abuso contra los padres de crianza temporal: a veces, las acusaciones de abuso ocurren como represalia por sus circunstancias y una forma de controlar la situación hasta cierto punto. Cuanto mejor sea la relación, menos probable será que un padre presente acusaciones falsas de abuso o que su niño lo reporte. Esta información se discutirá en detalle en la Preparación para la Carta de Derechos de los Padres de Crianza Temporal.

Menos probabilidades de sufrir conflictos de lealtad: cuando el niño ve la relación entre sus padres biológicos y sus padres de crianza temporal, es menos probable que se sienta desleal hacia sus padres biológicos porque a ellos también les agradan los padres de crianza temporal.


Actividad del Ecomapa
Cónyuge
Trabajo
Hermanos
Padres
Familia/ Mascotas en su hogar
Amigos
Diversión
DCS
Etc.
Clubes
Escuela
Leyenda:
Conexión Fuerte
Conexión Débil
Conexión Estresante
Flujo de Energía
EJEMPLO
TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS

Servicios Infantiles del Departamento de Tennessee

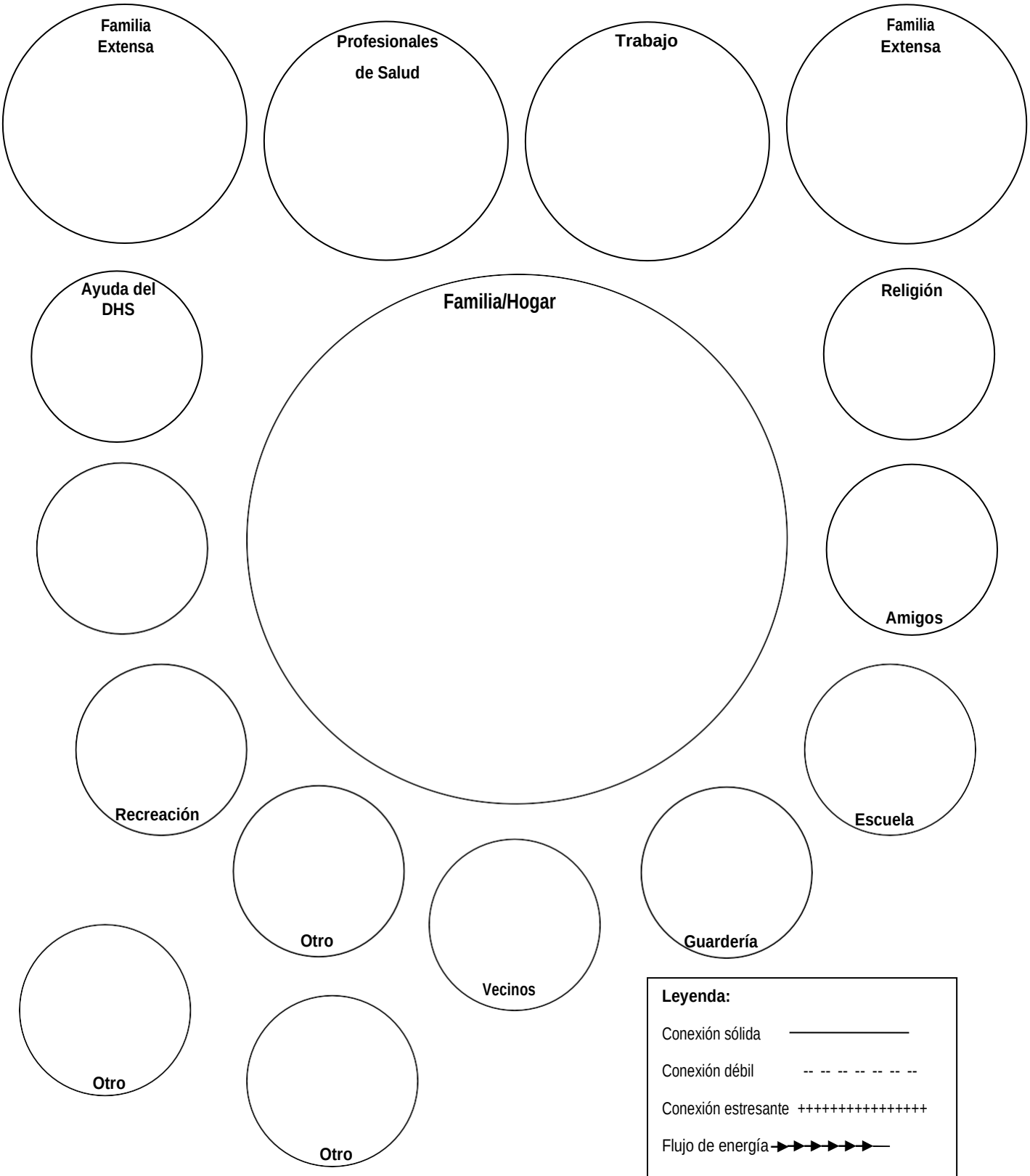
Eco-Mapa Familiar

El eco-mapa familiar es una herramienta pictórica para establecer el sistema de apoyo de una familia de crianza temporal y las personas importantes que participan en la vida y el funcionamiento de la familia. La “Familia/El Hogar” debe estar compuesto por todas las personas que viven dentro del hogar al que se prevé que ingrese el niño en crianza temporal e incluye a las mascotas y otros adultos que viven en el hogar. El genograma ayuda a identificar posibles Miembros del Equipo del Menor y la Familia y también identifica áreas objetivo para construir apoyos formales e informales. Complete cada círculo con tantas personas/servicios pertinentes como sea posible e identifique la relación de esa persona/servicio con miembros específicos del hogar.

Utilice la leyenda para identificar la dinámica de cada relación.

- La línea continua es para una relación sólida
- La línea punteada es para una relación débil
- Las marcas de rejilla identifican relaciones difíciles
- El flujo de energía debe dibujarse en ambas direcciones si el flujo es mutuo con las personas que dan y reciben de la relación.

Nombre del Menor/Joven		Fecha	



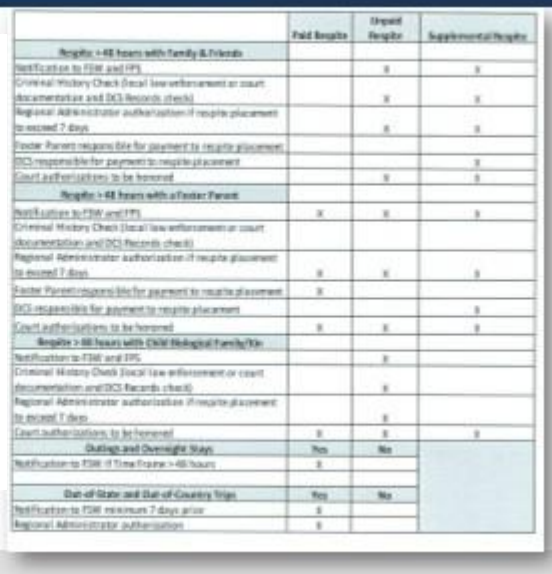
- Respire por la nariz, contando lentamente hasta tres. Haga una pausa, contando hasta cuatro. Exhale lentamente por la boca, contando hasta cinco. Observe que su abdomen se mueve hacia afuera mientras inhala y se mueve hacia adentro mientras exhala, mientras sus hombros y pecho permanecen quietos.
- Tome las burbujas provistas y respire lenta y prolongadamente para hacer una burbuja grande. Continúe practicando soplar burbujas grandes durante un minuto.
- Tome una pajilla y un pequeño trozo de papel. Respire profundamente (expandiendo el abdomen hacia afuera para que se vea y se sienta como si se estuviera llenando de aire) con el objetivo de sostener el papel pequeño en el extremo de la pajilla. Cuente hasta cuatro y exhale, permitiendo que el papel caiga al suelo.
- Apriete una pelota anti estrés y observe las sensaciones de tensar y relajar los músculos de la mano.
- Siéntese derecho con ambos pies en el suelo. Cierre sus ojos. Centre su atención en recitar en silencio un mantra positivo como "Me siento en paz" o "Estoy bien". Coloque una mano sobre su abdomen para sincronizar el mantra con su respiración. Deje que los pensamientos que le distraigan pasen flotando como nubes.
- Tense y relaje los músculos de los dedos de los pies. A continuación, haga lo mismo con la parte inferior de la pierna. Trabaje progresivamente hacia el cuello y

la cabeza. También puede comenzar con la cabeza y el cuello y avanzar hasta los dedos de los pies. Tense los músculos durante al menos cinco segundos y luego relájese durante cinco segundos y repita.

- Con los ojos cerrados, haga una lista mental de información simple, como días de la semana, meses del año, etc.
- Tómese unos momentos para imaginarse relajándose en el océano. En una posición cómoda en su silla y con los ojos cerrados, piense en el olor a agua salada, el sonido de las olas rompiendo y la calidez del sol en su cuerpo.
- Imagine una luz pacífica y curativa que ingresa a su cuerpo y libera las áreas tensas de su cuerpo.
- Utilice algunos de los lápices de color proporcionados para crear un garabato o un dibujo.
- Sintonice sus sensaciones físicas actuales. Tómese un tiempo para darse cuenta de cómo se siente estar sentado en la silla, cómo se siente la espalda, dónde están colocados los pies, etc. Empiece por los dedos de los pies y vaya subiendo.
- En su silla, estire los brazos por encima de la cabeza e inhale profundamente. Haga una pausa y, al exhalar, deje que sus brazos se hundan lentamente sobre su regazo.
- Observe y descríbase cuatro cosas que puede oír, tres cosas que puede ver, dos cosas que puede sentir y una cosa que puede oler.
- Gire la cabeza lentamente de lado a lado.
- Siéntese cómodamente en su silla y mantenga los dedos de los pies en el suelo, levante los talones, sosténgalos y luego bájelos. Encuentre un ritmo que le resulte cómodo. Ahora inviértalo y mantenga el talón en el suelo mientras levanta los dedos de los pies.
- Tome un objeto de la mesa y permítase explorarlo. Fíjese en la sensación de un bolígrafo en la mano, moldee un trozo de arcilla o plastilina o tome una de las bolas, haciéndola rodar de una mano a la siguiente. Observe cómo se siente el objeto en sus manos, sus propiedades físicas y las diferentes formas en que puede experimentar con él.
- Piense en alguien a quien ama. Trate de usar todos sus sentidos para imaginarse a esta persona: imagine su rostro, trate de recordar su olor o la sensación de contacto físico con ella.

Relevo

- A medida que observe este documento, hay distintas directrices dependiendo de cuáles son sus necesidades de relevo.
- Para más información en detalle, converse con su trabajador FPS.



TN Departamento de Servicios Infantiles

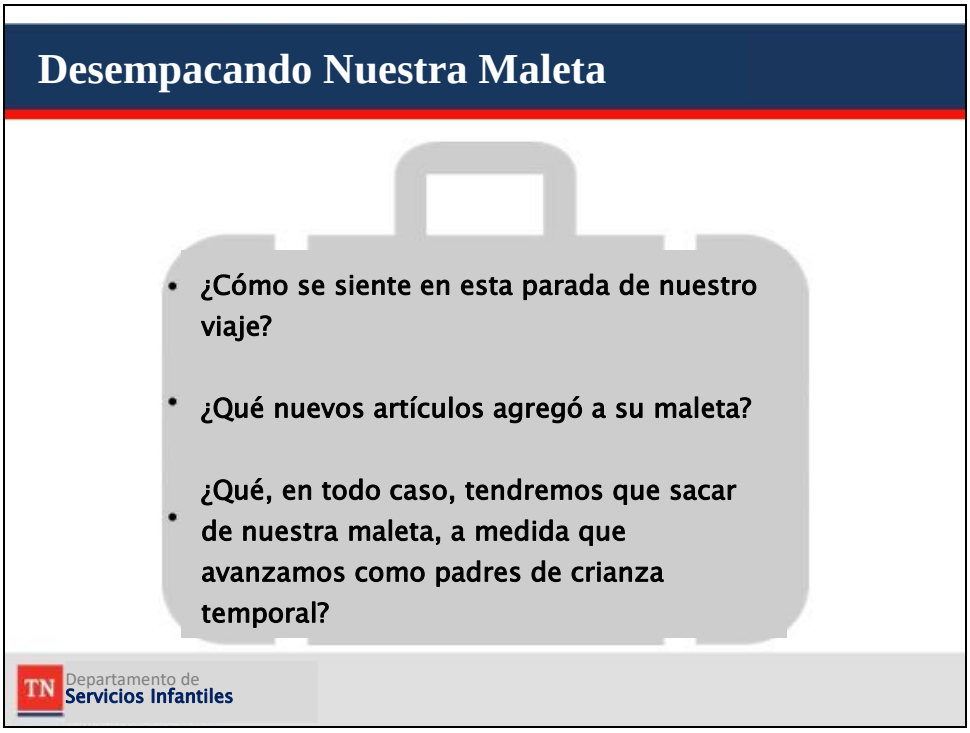
Nota:

Asunto: Protocolo para Atención de Relevo y Otros Eventos

	Relevo pagado	Relevo no pagado	Relevo Suplementario
Relevo >48 horas con la Familia y Amigos			
Notificación al FSW y FPS		X	X
Verificación de Antecedentes Penales (autoridades policiales locales o documentos del tribunal y verificación de los Registros del DCS)		X	X
Autorización del Administrador Regional si la colocación de relevo excede los 7 días		X	X
Los padres de crianza temporal son responsables del pago a la colocación de relevo			
DCS es responsable del pago a la colocación de relevo			X
Deben respetarse autorizaciones del tribunal		X	X
Relevo >48 horas con Padres de Crianza Temporal			
Notificación al FSW y FPS	X	X	X
Verificación de Antecedentes Penales (autoridades policiales locales o documentos del tribunal y verificación de los Registros del DCS)			
Autorización del Administrador Regional si la colocación de relevo excede los 7 días	X	X	X
Los padres de crianza temporal son responsables del pago a la colocación de relevo	X		
DCS es responsable del pago a la colocación de relevo			X
Deben respetarse autorizaciones del tribunal	X	X	X
Relevo >48 horas con Familia Biológica/Parientes del Menor			
Notificación al FSW y FPS		X	
Verificación de Antecedentes Penales (autoridades policiales locales o documentos del tribunal y verificación de los Registros del DCS)		X	
Autorización del Administrador Regional si la colocación de relevo excede los 7 días		X	
Deben respetarse autorizaciones del tribunal	X	X	X
Salidas y Estadías con Pernocta	**Sí**	**No**	
Notificación al FSW si el plazo es >48 horas	X		
Viajes fuera del estado y fuera del país	**Sí**	**No**	
Notificación al FSW al menos 7 días antes	X		
Autorización del Administrador Regional	X		

Fecha de Vigencia: Pendiente
Sustituye:
Suplementario a: Política del DCS 16.8
RDA SW05

Página 4 de 4



¿Cómo se siente en esta parada de nuestro viaje?

_____

_____

_____

¿Qué novedades añadió a su maleta?

_____

_____

_____

¿Qué, en todo caso, tendremos que sacar de nuestra maleta a medida que avanzamos como padres de crianza temporal?

_____

_____

_____

Carpetas de Estudio para el Hogar

Departamento de Servicios Infantiles

Recursos Adicionales

- **Información sobre la CFTM para Padres de Crianza Temporal**
- **Escuchar a sus hijos respecto a ampliar su familia**
- **¿Cómo afecta la provisión de crianza temporal a los niños en su hogar?**
- **Los niños se pierden en el caos de la Crianza Temporal – Sus hijos también necesitan de usted**

Departamento de Servicios Infantiles

Preparación

- Video de Carta de Derechos
- Video de Preguntas de Preparación

Module 1: Navigating the Child Welfare System

Link:
https://stateoftennessee.formstack.com/forms/roadwork1

TN Departamento de Servicios Infantiles

¡Gracias!

Módulo 1: Preparación-Preguntas sobre la Carta de Derechos

Nombre_____

Fecha_____

1. ¿La Carta de Derechos de los Padres de Crianza Temporal se convirtió en ley en mayo de 1997?

    a. Verdadero
    b. Falso

2. ¿Cuántos principios hay en la Carta de Derechos de los Padres de Crianza Temporal?

    a. 10
    b. 20
    c. 15
    d. 25

3. La Asociación de Cuidado de Crianza Temporal y Adopción de TN (TN Foster and Adopt Care Association), asegura que exista cuál de las siguientes opciones entre el DCS, los padres de crianza temporal y los padres de crianza temporal proveedores.

    a. Comunicación
    b. Asociación
    c. Respeto
    d. Intercambio de conocimiento
    e. Todas las anteriores

Recursos Adicionales

Información sobre la CFTM para Padres de Crianza Temporal

¿Qué es una Reunión del Equipo del Menor y la Familia (CFTM)?

El DCS utiliza el modelo CFTM para involucrar a las familias en el proceso de planificación y toma de decisiones. Este equipo se reúne en momentos críticos del caso para revisar, planificar y tomar decisiones importantes en un caso. Esta reunión está diseñada para ayudar a la familia a tomar decisiones sobre su caso al escuchar su historia, sus prioridades, sus recursos y sus metas. El equipo está allí para apoyar a la familia al considerar esos factores y ayudar a proporcionar información que conducirá a decisiones que sean en beneficio de los niños y jóvenes y dentro de la visión y misión del DCS.

¿Quién está invitado a esas reuniones?

Las reuniones deben planificarse principalmente en función de la disponibilidad de la familia y deben incluir a la familia en esas reuniones. Se anima a las familias a que traigan a sus familiares u otras personas de apoyo informal a la reunión para ayudar a planificar. El personal del DCS u otros profesionales que hayan establecido esa relación también pueden invitar a familiares y personas de apoyo. Otras personas que deberían ser invitadas (algunas de las cuales son opcionales según su rol) son facilitadores capacitados, padres de crianza temporal, GAL (Tutor ad Litem), CASA, abogado de los padres, proveedores de servicios, trabajadores de agencias contratadas, trabajador de apoyo para padres de crianza temporal, defensor de padres de crianza temporal, terapeuta, trabajador del DCS, supervisor del DCS, abogado del DCS, especialista en vida independiente del DCS, especialista en educación del DCS, enfermera del DCS, psicólogo del DCS.

¿Qué puedo esperar que suceda en esas reuniones?

Algunas CFTM requieren un facilitador capacitado para dirigir la reunión. Esta persona es una parte neutral que lidera la reunión y se asegura de que la reunión recolecte toda la información necesaria, que se escuche la voz y las opiniones de todos y que haya consenso en el grupo. Los facilitadores también pueden utilizarse en una CFTM donde hay mucho conflicto para ayudar al equipo a mantenerse concentrado. Si no hay un facilitador en su reunión, es probable que sea facilitado por el trabajador o supervisor del DCS.

Debe suponer revisar las reglas de la reunión y aceptar la confidencialidad. Es

importante que el equipo establezca reglas básicas al inicio de la reunión para que todos sepan qué esperar. Si ocurre una situación que está fuera de las reglas básicas establecidas, el facilitador le recordará al equipo las reglas o puede pedirle al equipo que se tome un descanso. En cualquier momento de la reunión, cualquier miembro del equipo puede solicitar un descanso.

Debe esperar que la familia cuente su historia. Se les pedirá que hablen sobre el motivo de esta reunión y lo que llevó a la familia a este punto. Se les pedirá que hablen sobre lo que les gustaría que sucediera en su caso. Estas conversaciones podrían involucrar cualquier cosa, desde opciones de permanencia hasta servicios y atención médica. Se le pedirá a la familia que identifique a los familiares o apoyos informales que podrían formar parte del equipo. Los problemas de seguridad, el bienestar del niño y la permanencia general y cómo lograrlos o mantenerlos serán temas de discusión en la CFTM. Otras personas que pueden tener información sobre esos temas también pueden proporcionar esa información. En la mayoría de las reuniones, el plan de permanencia se establecerá, se revisará y se repasará. Cuando el equipo se reúna, deberíamos hablar sobre hacia dónde se dirige el caso y cómo llegar allí. Si el plan no funciona como se esperaba, entonces se debe desarrollar un nuevo plan. El modelo CFTM se rige por nuestra rueda de práctica.

Algunas de estas reuniones son intensas. Las familias hablan de cosas difíciles. Es importante tratar a las familias con genuina empatía y respeto. Es importante para nosotros abordar cada reunión como un equipo sin juzgar, sin importar lo que el padre o el niño hayan hecho o no. También es importante predicar con el ejemplo. La forma en que los padres de crianza temporal reciben información en una reunión puede afectar la relación general con la familia. Mediante su compromiso de seguir adelante con estas acciones, está estableciendo una relación de confianza con esa familia que puede dejar un impacto positivo general.

Al final de la reunión, todos firmarán un formulario de resumen de la CFTM. Este formulario es un registro de esa reunión que todos recibirán para documentar la discusión.

¿Por qué es importante para mí asistir?

Usted, como padre de crianza temporal, es un miembro fundamental de este caso. Usted está cuidando la vida del (de los) niño(s) para los que estamos haciendo el plan. Su opinión y su compromiso con ser un miembro de este equipo es importante en el mantenimiento de la estabilidad para el joven y de la

comunicación y comprensión con los padres y parientes. Usted también posee información clave sobre el caso que quizás no todos los demás conozcan. Siéntase capacitado para compartir esa información con el equipo. Si la información es confidencial y necesita orientación para presentarla, comuníquese con su trabajador, supervisor o facilitador del DCS antes de la reunión para asegurarse de que tiene un plan para discutir. En las reuniones, las visitas se suelen discutir y planificar. Es importante que forme parte de esa planificación para que se puedan considerar su horario y disponibilidad. Esta también es una oportunidad para obtener información sobre los niños y la familia a la que usted no estaría expuesto de otro modo en un entorno diferente.

¿Cuáles son algunas de las reuniones de custodia que se podrían realizar?

Reunión inicial – existe una CFTM que pone al niño bajo custodia o que ocurre dentro de los 7 días antes o después de la custodia donde se tomó esa decisión. Si se coloca al niño en el hogar de usted cuando se realiza la reunión, se le invitará a la mesa.

CFTM de la Planificación de Permanencia – en esta reunión se desarrolla el Plan de Permanencia. Este plan describe todas las necesidades del niño y la familia y los pasos a seguir para satisfacer esas necesidades. Las personas responsables y las fechas de finalización se identifican en el contexto de esta reunión para que el plan sea medible y claro para el equipo.

Revisión o Repaso del Plan de Permanencia – el plan de permanencia debe actualizarse cada 6 meses. La revisión del plan de permanencia siempre se lleva a cabo dentro del contexto de una CFTM. También hay repasos periódicos de este plan que ocurren entre las revisiones para asegurarnos de que estamos encaminados en el cumplimiento de los objetivos del plan y para hacer ajustes si existen barreras para cumplir con los plazos de los pasos de acción. En estas reuniones, los objetivos del plan se revisan y posiblemente pueden cambiar si el progreso del caso no respalda el objetivo identificado.

Estabilidad en la Colocación – si hay una necesidad de mover a un niño del hogar de usted (por solicitud de usted o por una razón diferente) tendremos esta reunión para tratar de estabilizar la colocación. Nuestro objetivo es mantener a los niños en su primera ubicación y, al tener estas reuniones, podemos identificar en muchos casos dónde podríamos agregar algún apoyo adicional y hacer que la

colocación funcione. Sabemos que trasladar a los niños de un hogar a otro, causa trauma, por lo que esta reunión es muy importante en la vida de un caso si es necesaria.

Alta/Salida de la Custodia – cuando un niño está listo para salir de la custodia por medio de cualquier objetivo de permanencia, esta reunión se lleva a cabo para planificar dicha alta. Queremos asegurarnos de que cuando el niño deje el DCS, el niño y la familia tengan las herramientas y los planes que necesitan para tener éxito sin el apoyo del DCS. Si tiene un joven en su hogar que tiene más de 17 años, se hace una reunión para asegurarse de que hayamos planeado una vida independiente y una transición para ese joven.

Convocatoria Especial- se puede convocar una reunión en cualquier momento para abordar asuntos en su caso. Usted, como miembro del equipo, puede convocar una CFTM si lo considera necesario. A veces, estas reuniones se convocan para hablar sobre un cambio de visitas, barreras con los servicios o para compartir información adicional o planificar en circunstancias inesperadas. Si no está seguro de si se necesita una CFTM, puede comunicarse con su trabajador/supervisor del DCS o hablar con su defensor de padres de crianza temporal.

¿Qué se puede apelar en las CFTM?

Las decisiones sobre el nivel de servicio que recibirá un niño o joven y las decisiones sobre la movilización de un niño de su hogar pueden apelarse. Se proporcionará información en esas reuniones para dar instrucciones sobre cómo presentar una apelación si lo desea.

Escuchar a sus hijos respecto a ampliar su familia

Ampliación de su Familia por Medio de la Crianza Temporal o Adopción

Por Carrie Craft
Experta en Adopción/Crianza Temporal

Ya sea que esté comenzando su recorrido por la adopción o cuidado de crianza temporal, o haya estado realizando crianza temporal por años, no es inusual que sus hijos tengan opiniones definidas sobre la experiencia de crianza temporal de su familia o su plan para adoptar.

A algunos niños les puede gustar la idea de tener nuevos amigos o nuevos hermanos y hermanas que ingresan a su familia. Otros niños pueden sentir lo contrario y encontrar la idea de la crianza temporal o de los niños adoptivos muy intrusiva.

Cuando los niños comparten sus sentimientos sobre la crianza temporal o la adopción, especialmente los sentimientos negativos, a veces es difícil saber qué comentarios provienen de una necesidad subyacente y cuáles son típicos, comunes y esperados cuando se somete a debate la idea de ampliar la familia.

¿Cómo saber cuándo su hijo(a) busca atención o simplemente está molesto con un niño en crianza temporal, y cuándo actuar respecto a sus preocupaciones? ¿Cuándo es que la afirmación del niño dice realmente "quiero las cosas a mi manera" versus cuando un niño dice "tengo estas preocupaciones sobre un niño en crianza temporal, la crianza temporal o la adopción"? Es importante tomarse el tiempo y escuchar a su hijo(a).

Cosas que su hijo(a) puede decir con respecto a la paternidad temporal o adoptiva.

1. **Quiero ser el único hijo o la única hija.**
   Esto puede significar que su hijo(a) está tratando de decir:
   - Me preocupa que ya no seré importante.

- Estoy siendo reemplazado(a).
- Ya no te gusto.
- No soy suficiente.
- Tendré que compartir a mis padres, mis cosas y mi espacio.

2. **Quiero ser el único niño o la única niña.**

Esto puede significar que su hijo(a) está tratando de decir:

- Puede que ya no sea especial o único.
- ¿Recibiré tanta atención si no soy el único niño o la única niña?
- No soy suficiente para ti.
- Tendré que compartir mis pertenencias.

1. **Quiero ser el más pequeño o la más pequeña.**

Esto puede significar que su hijo(a) está tratando de decir:

- ¿Quién seré si ya no soy el bebé?
- ¿Seré olvidado(a)?

2. **No quiero otro hermano(a).**

Esto puede significar que su hijo(a) está tratando de decir:

- ¿Mis relaciones con mis otros hermanos cambiarán para siempre?
- ¿Qué pasa si a mis hermanos les gusta más el hermano nuevo o la hermana nueva que yo?
- ¿Mis padres tendrán suficiente amor para todos?

El desafío con las declaraciones anteriores es que depende de los padres ver el punto de vista del niño y tratar de comprender sus miedos y ayudarlos a procesar sus sentimientos y preocupaciones. Estas preocupaciones por sí solas pueden ser suficientes para que usted decida posponer la ampliación de su familia.

Hay algunos sentimientos que su hijo(a) puede compartir respecto a la crianza temporal o adopción que son mucho más fáciles de discernir como una razón para reconsiderar la continuación de su familia con la crianza temporal o un estudio del hogar para la adopción.

Algunas posibles preocupaciones válidas pueden incluir.

- Quiero paz en mi hogar de nuevo.
- Estoy cansado del caos y drama.
- Extraño que sea solamente nuestra familia.
- Necesito tiempo en mi familia con mi gente.

Estoy cansado de que mi hogar, mi familia y mi persona sean maltratados por los niños en crianza temporal o por el sistema de crianza temporal.

Depende de cada familia decidir si estas inquietudes pueden resolverse con una pausa, un descanso o un cierre de la licencia de la familia de crianza temporal. Ustedes son expertos en sus hijos y son los únicos que pueden decidir qué es lo mejor para su hogar y su familia. Puede que no sea el momento adecuado agregar a su familia a través de una adopción o una colocación en un hogar de crianza temporal.

http://adoption.about.com/od/marriage/a/The-Importance-Of-Listening-To-Your-Children-Regarding-Adding-To-Your-Family.htm

¿Cómo Afecta a los Menores en su Hogar el Proveer Crianza Temporal?

Sus Hijos y los Menores de Crianza Temporal - las Ventajas y Desventajas

Por Carrie Craft
Experta en Adopción/Crianza Temporal

Los menores en el sistema de crianza temporal están generalmente bajo la custodia del estado por razones que están fuera de su control - usualmente abuso y negligencia. El abuso y la negligencia tienen un impacto en la conducta de un menor, así como en su estado mental, como lo confirman los estudios.
Sepa que lo siguiente puede ser llevado a su hogar de crianza temporal y esté preparado para abordar estas conductas y problemas en su hogar y alrededor de sus hijos:

Las Posibles Desventajas de la Crianza Temporal para Sus Hijos

- **Maldecir** – Algunas familias de crianza temporal no permiten maldecir en su hogar. Estas mismas familias pueden estar muy sorprendidas por el nivel de maldiciones que algunos menores de crianza temporal usan a diario, esto incluye a menores muy pequeños. Mi hija aprendió varias palabrotas nuevas de las colocaciones de crianza temporal.

  Medidas que deben tomarse. Medidas que deben tomarse. La comunicación con sus hijos será muy importante cuando se les proporcione un hogar de crianza temporal. Hable sobre qué palabras son apropiadas y cuáles no. Algunos menores mayores del hogar pueden encontrar divertidas las maldiciones de los pequeños. Recuérdeles a los menores mayores que no alienten las palabrotas riéndose. Este puede ser otra conducta que usted elija no permitir en su hogar de crianza temporal.

  Deshonestidad – Mentir y Robar - Aunque es difícil para los padres, mentir y robar son a menudo habilidades de supervivencia. Mientras que en el hogar de nacimiento algunos menores tuvieron que adoptar tales conductas para sobrevivir a sus entornos. Esto es muy confuso para los menores de crianza temporal y hace que sean conductas muy difíciles de extinguir. Los menores necesitarán aprender nuevas habilidades para reemplazar la disfunción de mentir y robar, pero a lo largo del camino sus hijos están siendo expuestos a estas conductas. Sus hijos pueden incluso hacer desaparecer sus posesiones. Sus hijos pueden comenzar a cuestionar su fe y confianza en los demás.

Medidas que deben tomarse. Hable con sus hijos sobre la conducta y sobre sus expectativas para su conducta. Esta puede ser otra conducta que no se permite en su hogar de crianza temporal.

- **Seguridad** – Puede haber momentos en los que la seguridad de su hijo esté en riesgo. Algunos menores de crianza temporal pueden tener arrebatos violentos o rabia cuando están enfadados. Esto puede incluir golpear, morder, patear y lanzar objetos. Las cosas de su hijo pueden romperse.

  Medidas que deben tomarse. Establezca un plan con sus hijos sobre qué hacer cuando esto ocurra. Hágale saber a su hijo que necesita decirle inmediatamente cuando esto ocurra. También hágale saber a su hijo si necesita ir a su habitación o a la suya mientras usted se encarga de la conducta.

- **Conducta sexualizada** - algunos menores que han sido abusados sexualmente se comportan de forma sexual. Esta conducta puede variar desde el menor, muy conocedor del sexo, hasta el mayor, el juego o la actividad sexual.

  Medidas que deben tomarse. Dígale al trabajador social de crianza temporal de su hogar qué conductas está dispuesto a criar y no criar en su hogar. Tenga en cuenta que a veces el historial de un menor no se conoce completamente antes de su colocación en un hogar de crianza temporal.

  Piense en las acciones que puede tomar para proteger a sus hijos de ser abusados sexualmente. Mantenga abiertas las líneas de comunicación con sus hijos y hable sobre el buen y el mal contacto. Interprete formas de decir "no". Asegúrese de que su hijo sepa que debe informarle inmediatamente si sucede algo que lo haga sentir incómodo con un menor en crianza temporal.

- **Inseguridad en el hogar** – Algunos menores pueden confundirse sobre lo que significa "permanencia". Mi hija, a los cuatro años, preguntó cuándo le tocaba ir a su nueva familia. Pensó que el ir y venir de los menores de un hogar era normal.

  Medidas que deben tomarse. Cuéntele a su hijo la historia de cómo se unió a su familia. Hable del papel de los padres de crianza temporal y de cómo su familia es temporal para los menores de crianza temporal, pero su hijo es permanente y para siempre.

- **Pérdidas** - Sus hijos pueden apegarse a los diferentes menores de crianza temporal que entran en su hogar. Puede ser doloroso para ellos decir adiós.

  Medidas que deben tomarse. Hable con sus hijos sobre el proceso de transición a su nivel de edad. Guarde fotos de los menores de crianza temporal anteriores en el hogar. Pida que se mantenga el contacto con los menores anteriores, si es apropiado y todos están de acuerdo en que sería positivo. Muchos menores han sido parte de una familia de crianza temporal y han ampliado su definición de familia y hermano.

Las Ventajas de Tener Menores de Crianza Temporal y sus Hijos Compartiendo un Hogar

Después de leer lo anterior, puede que se pregunte por qué debería seguir considerando la crianza temporal mientras sus hijos están en el hogar. Tenga en cuenta que también hay varios aspectos positivos al exponer a sus hijos a los menores de crianza temporal.

- Su hijo(a) puede **aprender a servir** a los demás y a la comunidad acogiendo a los necesitados en su hogar.
- Sus hijos pueden **aprender a compartir** – no sólo sus juguetes, sino también su espacio y las personas importantes.
- Sus hijos pueden **aprender que puede haber una extensión de adultos solidarios** en su mundo, a medida que los menores de crianza temporal adquieren más adultos solidarios a través de los padres de crianza temporal y otros miembros de la familia extendida del padre de crianza temporal y los nuevos hermanos.
- Sus hijos también esperanzadamente **obtendrán una visión más amplia del mundo** a medida que aprenden sobre las diferentes culturas, razas y valores familiares. Puede que no siempre sean positivos, pero habrá numerosas oportunidades de discusión y aprendizaje
- Sus hijos también se **familiarizarán con una amplia gama de emociones** a medida que los menores de crianza se expresen. Si las expresiones no se expresan de manera apropiada, usted estará allí para ayudar a su hijo a comprender que existen formas mejores y más saludables de compartir sus sentimientos.
- Sus hijos también **aprenderán mucho sobre el dolor y la pérdida**. A medida que los menores de crianza temporal experimentan sus pérdidas, su hijo(a) aprenderá cómo las pérdidas de los demás los afectan. También tendrán la oportunidad de experimentar su propio dolor y pérdida y los menores de crianza temporal van y vienen de sus vidas. Esto no tiene por qué ser negativo.
- Sus hijos también **aprenderán sobre las elecciones y consecuencias** y el impacto que tienen en los que les rodean.

El hecho de que usted decida o no convertirse en un padre de crianza temporal es una decisión enorme, una decisión que no sólo le afectará a usted como padre, sino también a sus hijos, su hogar, su familia extendida, sus amigos y su vecindario. Usted le está pidiendo a un extraño que se una a su familia de manera temporal. Sí, es un menor, pero un menor del que tal vez no sepa mucho antes de la colocación

Tenga en cuenta lo que está dispuesto a llevar a su hogar y las preguntas necesarias antes de decir que sí. La paternidad temporal tiene sus recompensas, pero también tiene sus puntos negativos, especialmente cuando se considera el impacto que puede tener en sus hijos.

http://adoption.about.com/od/marriage/a/How-Does-Providing-Foster-Care-Affect-Children-In-Your-Home.htm

Los Menores se Pierden en el Caos de la Paternidad Temporal - Sus Hijos lo Necesitan a Usted También

Por Carrie Craft

Es muy fácil como padre de crianza temporal enfocarse en las necesidades de los menores de crianza temporal colocados en su hogar. Después de todo, es por eso que elegiste ser un padre de crianza temporal en primer lugar, para ayudar a los menores necesitados. Se hace aún más difícil cuando los menores de crianza temporal colocados en su hogar tienen conductas extremas y parece que las necesidades de sus hijos se hacen a un lado.

Sin embargo, si usted tiene hijos propios, ya sea en el hogar o fuera de este, es igualmente importante no perder el enfoque en ellos.

Ellos siguen siendo sus hijos y también le necesitan a usted. Aquí hay algunas ideas sobre cómo no perder la atención en sus hijos durante la crianza temporal.

1. **Escuche las preocupaciones de sus hijos.** ¿Están teniendo dificultades con uno de los menores de crianza temporal? Trate de no dar explicaciones o excusas por las acciones del menor en crianza temporal. Nosotros, como adultos, entendemos que existen necesidades reales que impulsan la conducta del menor en crianza temporal, pero su hijo no necesita conocer estos detalles. Su hijo tampoco es lo suficientemente maduro para entender que un menor en crianza tempo puede robar sus pertenencias debido a un drama pasado. Su trabajo es escuchar a su hijo. ¿Sus hijos le están diciendo que ya no quieren hacer crianza temporal? ¿Le están diciendo que necesitan un descanso de las colocaciones de crianza temporal? Estas son cosas que deben ser discutidas como familia. Tomarse el tiempo para escuchar las preocupaciones de sus hijos significará mucho para estos.

2. **Pase tiempo con sus hijos.** Ellos le dirán cuando necesiten tiempo con usted, así que escuche. No incluya a nadie más en este tiempo. Así como los niños de crianza temporal se benefician de un tiempo a solas con usted, sus hijos también necesitan este tiempo. Tómese un momento para acomodarlos por

la noche. Si es apropiado para su edad, acuéstelos un poco más tarde que los menores de crianza temporal para que puedan pasar un tiempo de calidad juntos.

1. **Disfrute los años de crecimiento de su hijo(a).** Mientras se distrae con las necesidades e intereses de los menores de crianza temporal, no olvide dedicar tiempo a concentrarse en las necesidades e intereses de sus hijos. Vaya a sus juegos o recitales de baile. Sea voluntario en la escuela de su hijo(a) o entrene a un equipo. Esto le da tiempo con su hijo(a) cuando su enfoque estará solo en él/ella y sus intereses. No pierda estas oportunidades para disfrutar de su hijo(a) mientras crece. Asegúrese de que el horario de visitas o las citas de terapia de su hijo(a) de crianza temporal no entren en conflicto con el horario de actividades de su hijo(a). Pasará demasiado pronto, y si bien es posible que haya ayudado a numerosos menores de crianza temporal necesitados, no se alegrará de saber que es posible que también se haya perdido algunos de los momentos especiales de su hijo(a).

2. **Proteja a sus hijos de la exposición a conductas negativas.** Todos queremos que nuestros hijos estén seguros y a menudo somos muy selectivos de quién y qué entra en nuestros hogares. Podemos tener reglas sobre lo que pueden ver en la televisión y en las películas. Podemos limitar el tiempo de uso de la computadora. También podemos tener límites en cuanto a la distancia que pueden alejarse de la casa sin supervisión. No pase por alto lo que un menor en crianza temporal puede traer a su hogar y familia. Continúe supervisando el juego entre un menor en crianza temporal y su hijo(a) y escuche sus conversaciones durante varios meses después de la colocación. No se ponga demasiado cómodo. Algunos menores de crianza temporal pueden pasar la luna de miel durante varios meses. Cuando un menor de crianza temporal hace un berrinche extremo o tiene un arrebato de ira que puede incluir un lenguaje inapropiado - asegúrese de que su hijo no esté a la vista de esto si es posible. Pídales que vayan a su dormitorio o que vean una película en la sala de estar. Trate de proteger a sus hijos tanto como sea posible. Si su hijo adoptivo se comporta de forma muy agresiva, puede ser conveniente crear un plan de seguridad familiar. Asegúrese de discutir el evento con su hijo(a) después, para ayudarles a procesar lo que han presenciado.

3. **Sea el campeón de su hijo(a).** A veces los menores de crianza temporal tienen conductas y su hijo(a) puede ser víctima de estas conductas. Su hijo puede ser herido físicamente o maltratado por un menor de crianza temporal. Por ejemplo, un niño de crianza temporal enojado puede tomar

o destruir las pertenencias de su hijo(a). No invente excusas para el menor de crianza temporal o espere que su hijo(a) ignore la infracción. Hágale saber a su hijo(a) que no pasará por alto esta pérdida. Su hijo(a) no necesita ser parte de la consecuencia, y no es necesario que el menor de crianza temporal sea la consecuencia delante de su hijo(a). Todo lo que será importante para su hijo(a) es saber que usted lo(a) escuchó, entendió sus sentimientos, y que se tomará alguna acción en su nombre.

http://adoption.about.com/od/marriage/a/How-Not-To-Let-Your-Kids-Get-Lost-In-The-Chaos-Of-Foster-Parenting.htm

Tennessee KEY

knowledge empowers you

Módulo 2: Explorando el Impacto del Trauma

TN-KEY Guía del Participante

Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee| Ver. 20.8.3

TN Departamento de Servicios Infantiles

Revisión: Navegando el Sistema de Bienestar Infantil

- ¿Qué recuerda de la clase de la semana pasada?
- ¿Qué opina del video de ReMoved después de procesarlo durante una semana?

TN Departamento de Servicios Infantiles

Objetivos

- Descubrir cómo se desarrolla el cerebro
- Identificar los niveles de estrés
- Enumere los tipos de trauma que experimentan los menores de crianza temporal
- Familiarizarse con las definiciones de abuso y negligencia del DCS
- Describir las experiencias adversas de la infancia (ACE)
- Revisar las formas más comunes de respuestas al trauma
- Evaluar la pérdida personal para cuidar mejor la pérdida de los menores de crianza temporal
- Identificar las pérdidas que algunos menores de crianza enfrentan al entrar en crianza temporal
- Reconocer las etapas de la pena y la pérdida

TN Departamento de Servicios Infantiles

Revisión del Motor

TN Departamento de Servicios Infantiles

Actividad de Embalaje: Sobrecargada

TN Departamento de Servicios Infantiles

Vigile Su Energía

- Cuando se habla de trauma, a menudo puede desencadenar sentimientos que tenemos de nuestras propias experiencias, incluso aquellos sentimientos que no sabíamos que estaban allí.
- Practique el cuidado personal y salga o pida ayuda al co-entrenador si surge la necesidad.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

- Los cerebros no son sólo_____, son_____por nuestro _____.
- Una interacción entre un cuidador y un niño se llama _____ y_____, así es como se construyen y mantienen bases sólidas.
- ¿Cuáles son las dos cosas necesarias para una salud mental positiva y equilibrada?_____y_____.

- **Estrés Positivo**: Enviamos a los niños a la escuela todos los días para que los maestros les den la cantidad adecuada de estrés para desafiarlos a aprender y desarrollar el crecimiento cognitivo. Hacemos ejercicio, lo cual estresa nuestros cuerpos para promover un cuerpo saludable. Como los participantes en esta clase asisten fuera de su zona de confort lo cual puede ser estresante, pero esperamos que al final sea un buen estrés.

- **Estrés Tolerable**: Estrés trágico y a menudo inevitable que incluye eventos como la pérdida de un ser querido o la experiencia de una lesión aterradora. La clave aquí es que el niño tenga cuidadores de apoyo para amortiguar la respuesta al estrés. Esto evita que estos eventos causen daños duraderos al cerebro y al cuerpo.

- **Estrés Tóxico (Trauma)**: Se trata de una exposición continua y repetida al abuso, el abandono o la disfunción doméstica. Es malo para el desarrollo del cerebro. Si no hay adultos de apoyo presentes que ayuden a amortiguar la respuesta al estrés, los químicos del estrés dañarán las estructuras en desarrollo del cerebro del niño y dañarán el cuerpo. El resultado es una mayor vulnerabilidad a los problemas de salud física y mental de toda la vida, incluida la adicción.

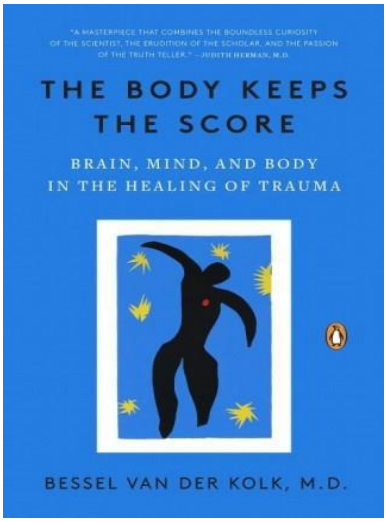
Primer Gráfico (estrés positivo): Cuando los sistemas de respuesta al estrés de un niño pequeño se activan dentro de un entorno de relaciones de apoyo con los adultos, estos efectos fisiológicos se amortiguan y vuelven a bajar a la línea de base. Los niños experimentan breves aumentos en el ritmo cardíaco y leves elevaciones en los niveles hormonales.

Segundo Gráfico (estrés tolerable): El estrés tolerable es un evento más serio que ocurre en la vida de un niño. Activa los sistemas de alerta del cuerpo en mayor medida como resultado de dificultades más graves y duraderas. Lo que ayuda a que el estrés sea tolerable es la presencia de un cuidador seguro, estable y cariñoso que pueda amortiguar la experiencia estresante. Si la activación está limitada en el tiempo y amortiguada por las relaciones con los adultos que ayudan al niño a adaptarse, el cerebro y otros órganos se recuperan de lo que de otra manera podría ser perjudicial. Los niños pueden ser increíblemente resistentes cuando saben que un adulto los protegerá.

Tercer Gráfico (estrés toxico): El estrés tóxico puede afectar negativamente al desarrollo del cerebro creando problemas de salud mental y física de por vida debido a la continua liberación de sustancias químicas nocivas en el cerebro y el cuerpo por la activación excesiva o prolongada del sistema de respuesta al estrés. Los acontecimientos traumáticos frecuentes y repetidos, como el abuso, el descuido, la inseguridad alimentaria o la disfunción familiar, producen una respuesta prolongada al estrés que da lugar a un estrés tóxico.

“Cuando nuestra pequeña llegó a nosotros a los 2 meses, eran las 3 de la mañana, y estaba profundamente dormida; había estado en el hospital desde la mañana del día anterior. Cuando se despertó con nosotros más tarde, tuvimos un día maravilloso, pero mi esposo llegó a casa esa noche, y ella comenzó a llorar inconsolablemente. Esto no era un normal "Sólo estoy llorando", sonaba a terror. Al día siguiente tuvimos otro día maravilloso hasta que mi esposo llegó a casa, y se produjo la misma escena. Descubrimos en el Reunión del Equipo del Menor y la Familia (CFTM, por sus siglas en inglés) que su padre fue extremadamente violento con su madre cuando estaba embarazada de ella. A los dos meses de edad, ella había desarrollado la única habilidad que sabía hacer para sentirse segura de un hombre. Él trabajó muy duro para hacerle saber que estaba a salvo hasta que ella lo sintió.”

Para más información



TN Department of Children's Services

Tormenta de Ideas para el Estrés

Definición de Trauma Infantil

"El trauma es el residuo emocional, psicológico y fisiológico que queda de los niveles elevados de estrés tóxico que acompaña a las experiencias de peligro, violencia, pérdida significativa y eventos que amenazan la vida"

TN Departamento de Servicios Infantiles

Zerotothree.org

- Aprender a lidiar con_____es una parte importante del desarrollo saludable.

- La constante activación de la respuesta al estrés sobrecarga el cerebro en desarrollo, lo que con el tiempo resulta en un sistema de respuesta al estrés que está _____en _____ máxima.

- El estrés/trauma tóxico puede evitarse si nos aseguramos de que el entorno del niño en el que crezca y se desarrolle sea___, _____, y_____.

- Los adultos que se preocupan actúan como_____contra el estrés.

Jóvenes LGBTQ y Niños de Color

Para los niños en crianza temporal, el trauma es la norma, no la excepción. Para los jóvenes de color o que se identifican como LGBTQ, el trauma es más común y complejo, debido a las desigualdades sociales y la discriminación de estas poblaciones. A algunos niños no se les permite seguir viviendo en su hogar cuando se identifican como LGBTQ. A lo largo de los Estados Unidos, hay un número desproporcionadamente alto de niños de color y LGBTQ en el sistema de bienestar infantil.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

CHRP2073

INFORME

Noviembre 2016

Desproporcionalidad Racial y Disparidad en el Bienestar Infantil

La comunidad de bienestar infantil ha pasado de reconocer el problema de la desproporcionalidad y disparidad racial y étnica en el sistema de bienestar infantil a formular e implementar posibles soluciones. A medida que las jurisdicciones y las agencias evalúan sus sistemas para identificar dónde y cómo están ocurriendo la desproporcionalidad y la disparidad, buscan cambios que sean prometedores para sus propias poblaciones.

En el presente informe se examina la prevalencia de la desproporcionalidad y disparidad racial en el sistema de bienestar infantil. También describe estrategias que pueden ayudar a los administradores del bienestar infantil, a los directores de programas y a los encargados de formular políticas a abordar estas cuestiones en general y en puntos de decisión específicos del proceso de bienestar infantil (por ejemplo, prevención, presentación de informes, investigación, prestación de servicios, atención fuera del hogar, permanencia). También se destacan ejemplos de iniciativas estatales y locales que abordan la desproporcionalidad.

¿QUÉ HAY DENTRO?

Prevalencia

Explicaciones potenciales

Estrategias para abordar la desproporcionalidad y las disparidades raciales

Conclusión

Recursos Adicionales

Referencias

Es importante señalar que la investigación sobre la desproporcionalidad y las disparidades raciales y las teorías de por qué existen son, a veces, contradictorias. Parte de esto puede deberse a diferencias demográficas, prácticas, políticas y otras diferencias a nivel nacional, estatal y local, y al hecho de que se trata de una cuestión excepcionalmente compleja. Este resumen sirve como una descripción general de la literatura sobre este tema, pero no todos los hallazgos o prácticas descritos pueden ser aplicables a cada comunidad o agencia. Cada comunidad y agencia debe revisar sus propios datos, prácticas, políticas y otros factores para determinar el mejor camino para abordar cualquier desproporcionalidad y disparidad.

Prevalencia

Una cantidad significativa de investigación ha documentado la sobrerrepresentación de ciertas poblaciones raciales y étnicas - incluyendo los afroamericanos y los nativos americanos[1] - en el sistema de bienestar infantil en comparación con su representación en la población general (p. Ej., Summers, 2015; Wells, 2011; Derezotes, Poertner y Testa, 2004). Además, numerosos estudios han demostrado que las disparidades raciales ocurren en varios puntos de decisión en el continuo del bienestar infantil (por ejemplo, Putnam-Hornstein, Needell, King y Johnson-Motoyama, 2013; Font, 2013; Detlaff et al., 2011). Aunque existe desproporcionalidad y disparidad en todo Estados Unidos, la extensión y las poblaciones afectadas varía significativamente entre los estados y localidades.

Terminología

Desproporcionalidad: La representación insuficiente o excesiva de un grupo racial o étnico en comparación con su porcentaje en la población total

Disparidad: Los resultados desiguales de un grupo racial o étnico en comparación con los resultados de otro grupo racial/étnico

El cuadro 1, en el que figuran estadísticas de 2014 de la Oficina del Censo de los Estados Unidos y del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, ilustra una forma de ver el grado de desproporcionalidad que existe entre las poblaciones. Proporciona un Índice de Desproporcionalidad Racial (RDI, por sus siglas en inglés) que compara el porcentaje de niños por raza en la población general con su porcentaje en varios puntos del continuo de bienestar infantil. Un RDI de 1,0 significa que un grupo está representado proporcionalmente a su representación en la población general. Un RDI superior a 1,0 indica que el grupo está sobrerrepresentado, y un RDI inferior a 1,0 indica que el grupo está representado inadecuadamente. Por ejemplo, un RDI de 2,0 significa que el grupo está representado el doble de su tasa en la población general.

[1] Al describir la labor de otros investigadores y organizaciones, en este escrito se utilizan, cuando es posible, los términos de poblaciones raciales y étnicas utilizados en las fuentes originales. Por ejemplo, en el informe se utilizan tanto los términos "nativo americano" e "indio americano" (que incluyen a los nativos de Alaska) como "negro" y "afroamericano", según el uso que se haga en la fuente original.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Cuadro 1. Desproporcionalidad en Comparación con la Población Total, 2014*

Raza (no hispana) / Etnia	% de la Tasa de Población Infantil Total	% de Niños Identificados por el CPS como Víctimas	RDI	% de Niños en Crianza Temporal	RDI	% de Niños Ingresando a Crianza Temporal	RDI	% de Niños Saliendo de Crianza Temporal	RDI	% de Niños Esperando ser Adoptados	RDI	% de Niños Adoptados Con Participación de Organismos Públicos	RDI
Nativo Americano/ Nativo de Alaska	0.9%	**1.3%**	**1.5**	2.4%	2.8	**2.3%**	**2.7**	2.1%	2.4	**1.9%**	**2.2**	1.5%	1.7
Asiático	4.8%	**0.9%**	**0.2**	0.5%	0.1	**0.6%**	**0.1**	0.7%	0.1	**0.4%**	**0.1**	0.4%	0.1
Negro o afroamericano	13.8%	**22.6%**	**1.6**	24.3%	1.8	**22.4%**	**1.6**	23.2%	1.7	**23.1%**	**1.7**	19.4%	1.4
Nativo de Hawái/ de Otras islas del Pacífico	0.2%	**0.2%**	**1.0**	0.2%	0.9	**0.2%**	**1.1**	0.2%	1.2	**0.1%**	**0.6**	0.2%	0.9
Hispano (de cualquier raza)	24.4%	**24.0%**	**1.0**	22.5%	0.9	**21.9%**	**0.9**	21.8%	0.9	**23.6%**	**1.0**	22.1%	0.9
Blanco	51.9%	**46.4%**	**0.9**	43.4%	0.8	**46.1%**	**0.9**	45.6%	0.9	**43.2%**	**0.8**	48.5%	0.9
Dos o Más Razas	4.1%	**4.7%**	**1.1**	6.8%	1.7	**6.4%**	**1.6**	6.5%	1.6	**7.7%**	**1.9**	8.0%	2.0

**Cada celda RDI está asociada con la celda de porcentaje a su izquierda.*

Fuentes: Los datos sobre la población infantil total se obtuvieron de la Oficina del Censo de los Estados Unidos (www.census.gov/popest). Los datos sobre victimización se obtuvieron del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés) a través de *Maltrato Infantil 2014* (http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/resource/child-maltreatment-2014). Otros datos se obtuvieron del Informe AFCARS #22 del HHS (http://www.acf.hhs. gov/programs/cb/resource/afcars-report-22).

Nota: Los conjuntos de datos del HHS utilizados en este cuadro tienen una categoría de Desconocido/Incapaz de Determinar, pero el conjunto de datos de la Oficina del Censo de los Estados Unidos no la tiene. Basándose en la suposición de que el número de niños en esa categoría se distribuiría uniformemente entre las demás categorías de raza/etnia, el número de niños de Desconocido/Incapaz de determinar se eliminó del número total de niños en cada categoría de bienestar infantil al calcular los porcentajes y tasas de cada población racial/étnica. Debido a este cálculo, los porcentajes de cada población racial/étnica pueden no coincidir con los porcentajes proporcionados en las fuentes originales. Además, todas las razas excluyen a los niños de origen hispano, y los niños de etnia hispana pueden ser de cualquier raza.

La RDI de los niños afroamericanos en hogares de crianza temporal disminuyó de 2,5 en 2000 a 1,8 en 2014 (Summers, 2015). Aunque se trata de una tendencia prometedora, sigue indicando que los niños afroamericanos están representados en los hogares de crianza temporal 1,8 veces su tasa en la población general. Sin embargo, el RDI de los niños indígenas americanos/nativos de Alaska aumentó de 1,5 en 2000 a 2,7 en 2014.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Otro método para medir la desproporcionalidad es la comparación de la representación de una población racial o étnica determinada en el sistema de bienestar infantil con su representación en el punto de decisión anterior. Por ejemplo, en lugar de comparar la proporción de niños adoptados de una raza determinada con su proporción en la población total (como en el cuadro 1), este método compara la proporción de niños adoptados de una raza determinada con la proporción de niños de esa raza que esperan ser adoptados (es decir, un punto de decisión anterior). El cuadro 2 proporciona datos de 2014 sobre cómo están representadas las poblaciones a lo largo de la siguiente ruta de decisión: victimización, ingreso a un hogar de crianza, espera de adopción y adopción con participación de organismos públicos.

Cadro 2. Desproporcionalidad en Comparación con el Punto de Decisión Anterior, 2014*

Raza (no hispana)/ Etnia	% de la Tasa de Población Infantil Total	% de Niños Identificados por el CPS como Víctimas	Tasa de Despr.	% de Niños en Crianza Temporal	Tasa de Despr.	% de Niños Ingresando a Crianza Temporal	Tasa de Despr.	% de Niños Saliendo de Crianza Temporal	Tasa de Despr.	% de Niños Esperando ser Adoptados	Tasa de Despr.	% de Niños Adoptados Con Participación de Organismos Públicos	Tasa de Despr.
Nativo Americano/ Nativo de Alaska	0.9%	**1.3%**	**1.5**	2.4%	1.8	**2.3%**	**1.0**	2.1%	0.9	**1.9%**	**0.9**	1.5%	0.8
Asiático	4.8%	**0.9%**	**0.2**	0.5%	0.6	**0.6%**	**1.2**	0.7%	1.0	**0.4%**	**0.6**	0.4%	1.0
Negro o afroamericano	13.8%	**22.6%**	**1.6**	24.3%	1.1	**22.4%**	**0.9**	23.2%	1.0	**23.1%**	**1.0**	19.4%	0.8
Nativo de Hawái/ de Otras islas del Pacífico	0.2%	**0.2%**	**1.0**	0.2%	0.9	**0.2%**	**1.3**	0.2%	1.0	**0.1%**	**0.5**	0.2%	1.4
Hispano (de cualquier raza)	24.4%	**24.0%**	**1.0**	22.5%	0.9	**21.9%**	**1.0**	21.8%	1.0	**23.6%**	**1.1**	22.1%	0.9
Blanco	51.9%	**46.4%**	**0.9**	43.4%	0.9	**46.1%**	**1.1**	45.6%	1.0	**43.2%**	**0.9**	48.5%	1.1
Dos o Más Razas	4.1%	**4.7%**	**1.1**	6.8%	1.5	**6.4%**	**0.9**	6.5%	1.0	**7.7%**	**1.2**	8.0%	1.0

**Cada celda RDI está asociada con la celda de porcentaje a su izquierda.*

Fuentes: Los datos sobre la población infantil total se obtuvieron de la Oficina del Censo de los Estados Unidos (www.census.gov/popest). Los datos sobre victimización se obtuvieron del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés) a través de *Maltrato Infantil 2014* (http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/resource/child-maltreatment-2014). Otros datos se obtuvieron del Informe AFCARS #22 del HHS (http://www.acf.hhs. gov/programs/cb/resource/afcars-report-22).

Nota: Los conjuntos de datos del HHS utilizados en este cuadro tienen una categoría de Desconocido/Incapaz de Determinar, pero el conjunto de datos de la Oficina del Censo de los Estados Unidos no la tiene. Basándose en la suposición de que el número de niños en esa categoría se distribuiría uniformemente entre las demás categorías de raza/etnia, el número de niños de Desconocido/Incapaz de determinar se eliminó del número total de niños en cada categoría de bienestar infantil al calcular los porcentajes y tasas de cada población racial/étnica. Debido a este cálculo, los porcentajes de cada población racial/étnica pueden no coincidir con los porcentajes proporcionados en las fuentes originales. Además, todas las razas excluyen a los niños de origen hispano, y los niños de etnia hispana pueden ser de cualquier raza.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Los dos cuadros de datos se muestran para poner de relieve las diferencias que se producen en las tasas de desproporcionalidad en función del método de cálculo utilizado. Por ejemplo, la tasa de desproporcionalidad de los niños asiáticos adoptados con la participación de organismos públicos es de 0,1 en la tabla 1, pero es de 1,0 en la tabla 2. Utilizando el método del cuadro 2, parece que la desproporcionalidad para los niños negros y nativos americanos disminuye cuanto más se desplaza un niño por el sistema de bienestar infantil. Esto no significa, sin embargo, que la tabla 2 indique que la desproporcionalidad o disparidad no se produzca en el caso de los niños de esas poblaciones en etapas posteriores del bienestar infantil.

Cuando se revisan los datos relativos a la raza y la etnia, es importante tener en cuenta las dificultades inherentes a la recopilación y el análisis de estos datos. Los siguientes son ejemplos de esas dificultades:

- La raza y el origen étnico no tienen definiciones cuantificables (Oficina del Censo de los Estados Unidos, 2013). Las personas pueden identificar su raza u origen étnico basándose en una serie de factores (por ejemplo, el entorno familiar y social, las definiciones históricas o sociopolíticas, la experiencia personal). Las definiciones de una raza o un grupo étnico determinado pueden cambiar de un estudio a otro.
- La forma en que la gente define su propia raza o grupo étnico puede cambiar con el tiempo. Los investigadores descubrieron que más de 10 millones de personas cambiaron sus selecciones de raza u origen étnico del censo de 2000 al censo de 2010 (Cohn, 2014).
- La raza o el origen étnico pueden ser asumidos incorrectamente por quien esté registrando los datos. Por ejemplo, un asistente social puede suponer que un niño no es nativo americano, aunque sea miembro de una tribu o tenga derecho a ser miembro de una tribu. Esto afectaría al recuento de niños nativo americanos implicados en el bienestar infantil y podría afectar a los servicios, apoyos y jurisdicción del caso.

Estos problemas podrían afectar a los datos que describen el número de niños de una raza o grupo étnico determinado que participan en el bienestar de los niños en general o en puntos de decisión concretos.

Otros ejemplos de investigación que indican desproporcionalidad y disparidad se encuentran a lo largo de este informe.

Representación Inadecuada en el Bienestar Infantil

Así como algunos grupos raciales y étnicos están sobrerrepresentados en el sistema de bienestar infantil, otros grupos, en particular los asiáticos, están representados inadecuadamente. Los niños hispanos también están representados inadecuadamente en el sistema de bienestar infantil, aunque en mucho menor medida que los niños asiáticos. No está claro si la representación inadecuada se debe a una menor incidencia de los malos tratos a los niños entre esas poblaciones –quizás debido a factores de protección cultural– o si se debe a que no se denuncian los casos debido a las percepciones culturales de los demás o a que es menos probable que esas poblaciones denuncien los malos tratos debido a las normas culturales (Cheung y LaChapelle, 2011;

Explicaciones Potenciales

Hay una variedad de posibles causas de desproporcionalidad y disparidad racial. Sin embargo, suele ser difícil determinar qué factores particulares, ya sea a nivel de los sistemas o de los casos individuales, tuvieron un efecto y en qué medida. Los investigadores que revisaron 10 años de hallazgos sobre este tema plantearon cuatro posibles explicaciones (Fluke, Harden, Jenkins, & Ruehrdanz, 2011):

- Necesidades desproporcionadas y dispares de los niños y las familias de color, en particular debido a las altas tasas de pobreza
- Prejuicio racial y discriminación exhibidos por individuos (por ejemplo, trabajadores sociales, informantes obligatorios y otros)
- Factores del sistema de bienestar infantil (por ejemplo, falta de recursos para las familias de color, características del trabajador social)
- Contexto geográfico, como la región, el estado o el vecindario

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Necesidad Desproporcionada y Dispareja

Los hallazgos de los tres primeros Estudios Nacionales de Incidencia de Abuso y Negligencia Infantil (NIS) no encontraron relación entre la raza y la incidencia de maltrato infantil. después de controlar la pobreza y otros factores de riesgo (Sedlak & Broadhurst, 1996). En cambio, la incidencia del abuso y el Negligencia infantil se asoció con la pobreza, la monoparentalidad y otros factores relacionados. Sin embargo, la NIS más reciente (NIS-4) indicó que los niños Negros experimentan maltrato en tasas más altas que los niños Blancos en varias categorías de maltrato (Sedlak, McPherson, & Das, 2010). Los autores del estudio sugieren que los hallazgos son al menos, en parte, una consecuencia de la mayor precisión de las estimaciones de la NIS-4 y en parte debido a la mayor brecha entre los niños Negros y Blancos en el bienestar económico, ya que el estatus socioeconómico es el predictor más fuerte de las tasas de maltrato.

Otros estudios también han encontrado una relación entre la disparidad de la pobreza y la disparidad de los malos tratos e instan a que se haga hincapié en los factores de riesgo como la pobreza en lugar de centrarse exclusivamente en el sesgo dentro del sistema de bienestar infantil (Drake et al., 2011; Maguire-Jack et al., 2015). Un estudio de las familias de California reveló que los niños negros de baja condición socioeconómica (SES) tienen en realidad menos probabilidades de ser remitidos a un centro de malos tratos, de que sus casos sean corroborados o de que entren en un hogar de guarda que los niños blancos de baja condición socioeconómica (Putnam- Hornstein et al., 2013). La pobreza que experimentan las familias y los niños de color también puede amplificar su exposición a los sistemas de servicios sociales, como la asistencia financiera o de vivienda, lo que puede aumentar aún más su exposición a los reporteros mandatados. Esto se denomina visibilidad o sesgo de exposición.

Prejuicios Raciales y Discriminación

Sin embargo, la fuerte relación entre la pobreza y el maltrato no explica plenamente la desproporcionalidad y la disparidad racial. También es posible que los profesionales del bienestar infantil u otras personas involucradas en el caso o la familia dejen que, a sabiendas o no, los prejuicios personales afecten a su toma de decisiones. Por ejemplo, en dos estudios realizados en Texas se comprobó que la raza, el riesgo y los ingresos influyen en la decisión sobre el caso, pero, aunque las familias afroamericanas tendían a ser evaluadas con una puntuación de riesgo más baja que las familias blancas, tenían más probabilidades que éstas de tener casos comprobados, de que se les retiraran los hijos o de que se les prestaran servicios de seguridad basados en la familia (Dettlaff et al., 2011; Rivaux et al., 2008).

Factores del Sistema de Bienestar Infantil

Ciertas características del sistema de bienestar infantil pueden afectar a los servicios y resultados de los niños de diferentes razas y grupos étnicos. Por ejemplo, una revisión del sistema de bienestar infantil de Michigan identificó varias características institucionales que afectan negativamente a los niños y las familias de color, incluido el acceso limitado a defensores especiales designados por los tribunales, organismos contratados que no prestan servicios en las comunidades afroamericanas (incluso cuando se les exige que lo hagan) y la falta de mecanismos de garantía de calidad que puedan ayudar a identificar y corregir el tratamiento diferencial (Centro para el Estudio de la Política Social, 2009).

Contexto Geográfico

Al medir la desproporcionalidad y la disparidad racial, es posible que los datos de nivel superior (por ejemplo, nacionales) oculten las diferencias que se producen en los niveles inferiores. Por ejemplo, a nivel nacional en 2013, los niños hispanos estaban ligeramente representados de manera inadecuada en crianza temporal (Summers, 2015). Sin embargo, estaban sobrerrepresentados en 14 Estados. Además, en un estudio nacional se comprobó que había mayores tasas de disparidad de maltrato para los niños negros e hispanos en los condados más urbanos y más rurales (Maguire-Jack et al., 2015). Los organismos, los encargados de la formulación de políticas y otras entidades pueden tener más éxito en sus esfuerzos por hacer frente a la desproporcionalidad y las disparidades cuando utilizan datos relativos a las diferencias existentes en sus jurisdicciones en lugar de basarse únicamente en los datos nacionales.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Las Revisiones de los Servicios para Niños y Familias

Ya en la primera ronda de Revisiones de Servicios para Niños y Familias (CFSR) en 2000, numerosos Informes Finales Estatales señalaron el problema de la desproporcionalidad en el sistema de bienestar infantil e informaron sobre problemas que pueden intensificarse o causar la representación excesiva de grupos minoritarios. Por ejemplo, al menos 25 Informes Finales Estatales de primera ronda identificaron brechas en la provisión de servicios culturalmente apropiados, y al menos 24 Informes Finales Estatales indicaron que las diferencias de idioma son una barrera para brindar y recibir servicios, planificación de casos, investigaciones o capacitación. Solo 21 Estados (40 por ciento) recibieron una calificación positiva en el indicador CFSR de la primera ronda con respecto a si los esfuerzos de reclutamiento de un estado para padres adoptivos y de crianza temporal reflejaban la diversidad racial y étnica de los niños que necesitan atención fuera del hogar (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos [HHS], Oficina del Menor, 2012).

En la segunda ronda de CFSR, sólo 19 estados (37 por ciento) recibieron una calificación positiva en el punto relativo a los esfuerzos del Estado para reclutar y retener a padres de recursos que reflejen la diversidad racial y étnica de la población de hogares de crianza en ese Estado (HHS, 2011). Para los Estados que recibieron una calificación de "Fortaleza" para este punto del CFSR, se citaron varias estrategias que explicaron el éxito de los Estados en el reclutamiento de una población diversa de padres de crianza y adoptivos. Algunas de estas prácticas prometedoras incluyeron un programa piloto dirigido a los posibles padres de ascendencia Nativa Americana (Dakota del Norte), un programa que utilizaba los códigos postales de los niños como factor para emparejarlos con familias de recursos (Idaho), y la compilación y análisis de datos demográficos sobre familias que habían adoptado y familias subrepresentadas en el grupo de posibles padres (Ohio). (Para obtener más información sobre los Códigos Postales, incluyendo el acceso a los Informes Finales, visite http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/monitoring/child-family-services-reviews.)

2 Aunque la tercera ronda del CFSR comenzó en 2015, en el momento de redactar este informe sólo se disponía de dos Informes Finales de la tercera ronda. Por lo tanto, este informe no presenta los resultados de la tercera ronda.

Estrategias para Afrontar la Desproporcionalidad y las Disparidades Raciales

Las estrategias para afrontar la desproporcionalidad y las disparidades suelen ser las mismas que se utilizan para mejorar el bienestar de todos los niños y las familias. Las estrategias particulares empleadas por los organismos deben ser específicas para la desproporcionalidad y las disparidades presentes en sus jurisdicciones, tanto en lo que respecta a las poblaciones raciales y étnicas afectadas como a los puntos del proceso de bienestar infantil en los que esas diferencias son evidentes. En esta sección se describen las estrategias que se centran en diversos componentes del sistema de bienestar infantil, entre ellos la prevención y la intervención temprana; la presentación de informes; el examen, la investigación y la evaluación; los servicios; el reclutamiento y la retención de familias de recursos; y la permanencia. También incluye estrategias que pueden emplearse en todas las etapas del bienestar infantil.

El Centro de Intercambio de Información Basado en la Evidencia para el Bienestar Infantil de California (CEBC) ha revisado una serie de estrategias dirigidas a reducir la desproporción y disparidad racial y les ha asignado clasificaciones científicas basadas en las pruebas de investigación que las respaldan. Para ver esta información, visite CEBC

Prevención e Intervención Temprana

Los servicios de prevención e intervención temprana pueden fortalecer a las familias y disminuir el número de niños que ingresan al cuidado, independientemente de su raza o etnia. Sin embargo, la implementación de servicios de prevención e intervención temprana basados en evidencia es a menudo inadecuada (Pecora et al., 2014). Las jurisdicciones que luchan con la financiación a veces se muestran reacias a destinar dinero a los esfuerzos de prevención cuando los programas para niños que ya están en el sistema, como los hogares de crianza temporal, tienen muchas necesidades de financiación.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Trabajando de manera proactiva y en conjunto con otros organismos y proveedores de servicios, los organismos de bienestar infantil pueden aplicar medidas preventivas, fomentar el apoyo familiar y ofrecer servicios a las familias vulnerables antes de que se produzcan abusos y Negligencia. Estos esfuerzos pueden estar diseñados para la población en general o dirigidos a grupos específicos de riesgo. Debido a su mayor exposición a ciertos factores de riesgo de maltrato, como la pobreza y el encarcelamiento de los padres, los programas diseñados para reducir la pobreza y los índices de delincuencia y para aumentar los servicios concretos, como la vivienda y el empleo, pueden tener efectos preventivos en la incidencia del maltrato o el Negligencia de los niños. Los esfuerzos de prevención selectivos que incluyen un fuerte componente de competencia cultural que se refleja en la dotación de personal y la capacitación pueden ser especialmente útiles.

Los programas de servicios en el hogar en los que los padres o futuros padres en ciertas categorías de riesgo son visitados por profesionales o para-profesionales en sus hogares han demostrado ser prometedores para reducir el maltrato. El objetivo de los servicios en el hogar es proporcionar apoyo, educación y recursos para las familias que pueden estar luchando. Si se puede atender a las familias en sus hogares, se puede evitar el maltrato y la participación en el sistema de bienestar infantil.

Uno de los programas de visitas a domicilio mejor documentados es el programa Asociación de Enfermeras y Familias desarrollado por David Olds. Un estudio de control aleatorio de madres y niños afroamericanos de bajos ingresos en Memphis, TN, que fueron visitados por enfermeras en el hogar durante los primeros 2 años de vida del niño encontró varios resultados positivos en comparación con familias similares que no habían recibido visitas al hogar (Kitzman et al., 2010; Olds et al., 2014). Por ejemplo, los niños visitados por enfermeras tenían menos probabilidades de morir por causas evitables y menos probabilidades de informar sobre trastornos de internalización que los niños del grupo de control.

Programa de Preservación Familiar para Familias Indígenas Americanas Urbanas

Desde el año 2000, el Centro de Recursos Familiares Indígenas de Denver (DIFRC) (http://difrc.org/) ha servido a los niños y familias indígenas americanos del área de Denver que están involucrados o en riesgo de involucrarse con el sistema de bienestar infantil. Un elemento central de su trabajo es su Modelo de Preservación Familiar (FPM) que combina tanto la práctica directa como las intervenciones de cambio de sistema. El componente de servicio directo presenta un manejo de casos centrado en la familia e informado sobre los traumas, evaluaciones culturalmente competentes (incluyendo herramientas específicas para las poblaciones indígenas americanas), toma de decisiones en equipo y otras reuniones de intervención temprana, y remisiones a servicios y apoyos (Bussey & Lucero, 2013).

El modelo reconoce e incorpora la conciencia de las historias de trauma de muchas familias indígenas americanas urbanas.

El componente de cambio de sistema de la FPM del DIFRC incluye acuerdos de colaboración con organismos de bienestar infantil para trabajar en casos relacionados con niños indígenas americanos, estableciendo protocolos para identificar a los niños indígenas americanos en el primer contacto con el bienestar infantil, capacitando al personal de bienestar infantil en prácticas culturalmente sensibles y reforzando la supervisión del cumplimiento a nivel estatal de la Ley de Bienestar del Niño Indígena (ICWA).

Los estudios han encontrado que el FPM del DIFRC beneficia a los niños y familias indígenas americanas de varias maneras, incluyendo reducciones en la participación en el bienestar de los niños, disminución de las tasas de remisión, aumento del uso del cuidado de familiares y disminución de las colocaciones de cuidado fuera del hogar con no familiares (Bussey & Lucero, 2013). El DIFRC ha recibido o participado en varios subsidios del Departamento de Salud y Servicios Humanos para hacer frente a la desproporción, incluyendo un subsidio de 2011 de la Administración para los Nativos Americanos y un subsidio de 2013 de la Oficina de los Niños.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Informando

La mayoría de las familias entran en contacto por primera vez con el sistema de bienestar infantil debido a un informe de sospecha de maltrato.
Por lo tanto, asegurar que los informantes de maltrato no basen sus sospechas en sesgos raciales o étnicos es un componente clave para reducir la desproporción y las disparidades raciales. A nivel nacional, los niños de color estaban sobrerrepresentados en los informes de sospecha de maltrato por todos los grupos de reporteros (según la clasificación del Sistema Nacional de Datos sobre el Abuso y el Negligencia Infantil [NCANDS]) (Krase, 2013). Además, debido a los índices desproporcionados de pobreza, el personal de las agencias gubernamentales puede tener más contacto con las familias de las minorías que buscan servicios o beneficios del gobierno. La mayor visibilidad de estas familias puede resultar en que sean remitidas al sistema de bienestar infantil a un ritmo mayor.

Los informantes obligatorios, que difieren en cada Estado, pueden requerir directrices más específicas y mejores materiales de capacitación que la breve lista de verificación que a menudo les sirve de capacitación para denunciar el abuso y el Negligencia de los niños. (Para obtener más información sobre las leyes de los informantes obligatorios, consulte Informantes Obligatorios de Abuso y Negligencia Infantil https://www.childwelfare.gov/ topics/ systemwide/laws- policies/statutes/manda/.) Esto incluye capacitación adicional sobre prácticas culturales que pueden ser malinterpretadas como maltrato, en particular entre las poblaciones raciales y étnicas que prevalecen en su región.

Es posible que las jurisdicciones también quieran proporcionar listas de recursos comunitarios a los que los reporteros mandatarios puedan recurrir cuando quieran apoyar a las familias. Para obtener información adicional sobre la competencia cultural en materia de presentación de informes, consulte los siguientes recursos:

- Competencia Cultural: Abuso y Negligencia Infantil(Portal de Información sobre Bienestar Infantil): https://www. childwelfare.gov/topics/systemwide/cultural/can/
- Publicaciones: Bienestar Ibfantil (Uniendo los Servicios para Jóvenes y Niños Refugiados): http://www.brycs.org/publications/index.cfm#welfare

Análisis, Investigación y Evaluación

La raza o el origen étnico de una familia puede afectar a una variedad de decisiones sobre el bienestar de los niños. Las familias de color son reportadas desproporcionadamente por abuso y Negligencia, y sus casos son más probables de ser corroborados en la investigación que las familias blancas no hispanas. Varios estudios han demostrado que es más probable que se asignen a la investigación los casos en que intervienen niños negros que los casos en que intervienen niños blancos (Font et al., 2012; Putnam-Hornstein et al., 2013). Además, en un estudio de casos de bienestar infantil en Texas se comprobó que, aunque los afroamericanos tenían un puntaje de riesgo más bajo que los blancos, era más probable que se actuara sobre su caso, ya sea mediante la prestación de servicios o el retiro del niño del hogar (Rivaux et al., 2011). Esto indica que los trabajadores sociales tienen diferentes umbrales de riesgo según la raza de la familia.
Una hipótesis sobre cómo pueden surgir la desproporcionalidad o las disparidades raciales, al menos en parte, es la de las diferencias raciales o étnicas entre una familia y su asistente social. Sin embargo, un estudio que utilizó un conjunto de datos nacionales llegó a una conclusión diferente. Los investigadores descubrieron que los asistentes sociales negros tendían a evaluar a todas las familias -sin tener en cuenta la raza- con niveles de riesgo más altos que los asistentes sociales blancos (Font et al., 2012). Como es más probable que las familias negras sean asignadas a un asistente social negro, es posible que tengan más probabilidades de que se produzca un caso comprobado de maltrato, lo que podría aumentar sus tasas de desproporción y disparidad (Font et al., 2012).
La utilización de instrumentos de evaluación de riesgos, así como de definiciones normalizadas, puede ayudar a orientar al trabajador en la evaluación de las familias sobre cuestiones de seguridad y riesgo y eliminar algún error del proceso de adopción de decisiones. Los trabajadores que cuentan con directrices detalladas y culturalmente pertinentes sobre lo que constituye maltrato, así como sobre sus factores de riesgo, pueden controlar más fácilmente el sesgo. Sin embargo, no todos los instrumentos normalizados se han ensayado suficientemente en niños de grupos raciales y étnicos minoritarios, lo que puede dar lugar a un posible aumento del sesgo. Cuando los organismos están familiarizados con los puntos fuertes y débiles de los instrumentos que utilizan, pueden estar más capacitados para capacitar a los supervisores y trabajadores a fin de que sean conscientes de cualquier posible sesgo que el instrumento de

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

evaluación pueda introducir en el proceso de adopción de decisiones. Algunos estudios han demostrado la promesa de las herramientas de evaluación de riesgos de mejorar la capacidad de los organismos para clasificar con precisión los casos y disminuir la desproporción, pero otros, incluida una evaluación de la toma de decisiones estructurada en el Estado de Washington, no encontraron diferencias en la desproporción (Osterling, D'Andrade y Austin, 2008; Miller, 2011).

Para ver un ejemplo de una herramienta de evaluación estandarizada, consulte el Sistema Estructurado para la Toma de Decisiones del Departamento de Servicios Sociales de California: Manual de políticas y procedimientos en http://www.childsworld.ca.gov/res/pdf/SDM_ Manual.pdf.

Son muchos los factores que pueden afectar a las decisiones adoptadas durante los análisis, las investigaciones y las evaluaciones, y los organismos deben examinar la forma en que las características del caso, el trabajador, las políticas del organismo y los criterios de selección afectan a los niños de diferentes razas y grupos étnicos.

Disponibilidad y Accesibilidad a Servicios Culturalmente Competentes

Aunque las pruebas sugieren que las familias de color son remitidas a los servicios con mayor frecuencia que las familias blancas, los servicios necesarios a menudo no están disponibles en las comunidades predominantemente hispanas, afroamericanas o nativas americanas, o no son fácilmente accesibles para ellas. Un estudio de tres ciudades de Texas encontró que el 25 por ciento de los vecindarios negros e hispanos no tenían ningún servicio de bienestar infantil en un radio de 5 millas, no tenían transporte de autobús y/o tenían largos tiempos de transporte público (Dorch et al., 2010). Una ciudad no tenía ningún servicio accesible en el 50% de sus vecindarios.

Otro estudio encontró que, aunque las madres afroamericanas involucradas en el bienestar de los niños tenían la tasa más alta de problemas de abuso de sustancias en comparación con otros grupos raciales y étnicos, tenían tasas relativamente bajas de participación en tratamientos de salud mental y de abuso de sustancias (Osterling, Lee, & Hines, 2012). Las mujeres blancas tenían la tasa de participación más alta. Debido a que los servicios a menudo no son fácilmente accesibles o no están disponibles para las familias de color, sus planes de caso pueden verse afectados negativamente, lo que puede causar una participación más adversa con el sistema de bienestar infantil, incluyendo la remoción del niño.

Para ayudar a ampliar el acceso y la disponibilidad de los servicios en una comunidad determinada, los organismos de bienestar infantil pueden evaluar si los niños y las familias de color pueden acceder fácilmente a los servicios que el organismo proporciona, ya sea directamente o mediante contratos con otras organizaciones. Si existen lagunas, los organismos pueden determinar cómo pueden aumentar la disponibilidad y el uso, como, por ejemplo, diferentes lugares, ampliación del horario y eliminación de otros obstáculos a la asistencia (por ejemplo, la falta de cuidado infantil o de transporte). Otra opción es que los organismos de bienestar infantil señalen estas cuestiones a la atención de las organizaciones comunitarias y religiosas con el objetivo de ayudar a esas organizaciones a ampliar sus propios servicios o establecer nuevos servicios para satisfacer las necesidades de los clientes. (Para obtener información sobre cómo asociarse con la comunidad, visite el Portal de Información en https://www.childwelfare.gov/topics/famcentered/communities/.)

Los clientes que reciben servicios en el hogar o en la comunidad pueden ser más receptivos a los servicios ofrecidos por proveedores culturalmente competentes. Los organismos de bienestar infantil pueden elaborar una lista diversa de terapeutas, consejeros y otros proveedores de servicios para poder remitir fácilmente a las familias a proveedores que sean culturalmente competentes y, cuando sea posible, conversar en el idioma preferido del cliente. Dentro de los organismos, la dirección puede proporcionar capacitación y orientación a los trabajadores de bienestar infantil para ayudarles a remitir a los clientes a proveedores culturalmente competentes de la comunidad. Cuando se hacen las remisiones, los trabajadores sociales deben asegurarse de que los proveedores tengan un conocimiento completo de los antecedentes culturales del cliente, especialmente de las formas en que la cultura afecta a las creencias sobre la salud, la crianza de los hijos y el comportamiento, y que puedan incorporar la cultura del cliente en los servicios o utilizar estrategias que resulten eficaces con la cultura del cliente. Por ejemplo, los proveedores de tratamiento de uso de substancias que trabajan con clientes hispanos pueden querer utilizar la terapia familiar, la cual se basa en la centralidad de la familia dentro de esa cultura, o tener un entendimiento de la visión flexible o menos estructurada del tiempo dentro de la cultura hispana, lo cual puede afectar la puntualidad de las citas (HHS, Administración de Servicios de Abuso de Substancias y Salud Mental, 2014).

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Reclutamiento y Conservación de las Familias de Recursos

Los organismos de bienestar infantil y otros organismos que colocan a los niños en hogares de crianza temporal o permanentes pueden utilizar, sin saberlo, procesos de selección de posibles familias de recursos que eliminan o desalientan a muchas familias de minorías. Por ejemplo, una agencia que no emplea personal que hable español o que tenga un catálogo de materiales en español puede hacer más difícil que algunas familias latinas se conviertan en familias de recursos (AdoptUSKids, 2012). Esto puede mitigarse cuando las agencias distribuyen materiales que son cultural, racial y lingüísticamente inclusivos.

Aunque la Ley de Colocación Multiétnica de 1994 y las Disposiciones sobre Adopción Interétnica de 1996 prohíben la negación o el retraso de una colocación debido a la raza o el origen étnico del niño o la familia, exigen que los Estados elaboren planes para la contratación diligente de familias de crianza temporal y adoptivas que reflejen la diversidad racial y étnica de los niños que esperan un hogar. La Oficina del Menor del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ha financiado varios grupos de subsidios para el reclutamiento diligente desde 2008. Los beneficiarios de los subsidios para el reclutamiento diligente han utilizado una variedad de estrategias para reclutar un grupo diverso y representativo de familias de recursos, incluyendo la elaboración de mapas geoespaciales para comprender mejor y dirigirse a comunidades individuales, la difusión en eventos comunitarios, los medios sociales y los equipos de reclutamiento que se centran en vecindarios o comunidades particulares.

Los miembros de la comunidad participaban con frecuencia en los procesos de planificación y participaban activamente en las actividades de divulgación.

Para obtener más recursos sobre el reclutamiento diligente, incluyendo información adicional sobre los subsidios de la Oficina del Menor, visite el Centro Nacional de Recursos para el Reclutamiento Diligente en http://www.nrcdr.org/.

Al reclutar familias de recursos para los niños nativos americanos, las agencias deben tener en cuenta las preferencias de la tribu a la que pertenece el niño. La ICWA exige que las agencias que encuentren un hogar de crianza temporal o preadoptivo para un niño den preferencia a las colocaciones en la familia extendida del niño o en hogares con licencia, aprobados o especificados de otra manera por la Tribu. Las agencias deben establecer relaciones con las tribus cercanas para asegurarse de que conocen sus preferencias y encuentran las colocaciones más adecuadas para los niños nativos americanos. Para información adicional, se refieren a Reclutar familias para los niños nativos americanos: Fortalecimiento de las asociaciones para el éxito en http://www.nrcdr. org/_assets/files/NRCDR-org/recruiting-families-for-native- american-children.pdf.

Los organismos también deberían proporcionar recursos para ayudar a conservar a las familias después de que hayan manifestado su interés o ya se hayan convertido en familias de recursos. Al igual que en el caso de la contratación, las agencias deberían asegurarse de que sus prácticas de conservación y el apoyo a las familias respondan a su cultura, raza o idioma preferido.

Permanencia de los Niños que Reciben Cuidados Fuera del Hogar

Los niños afroamericanos y nativos americanos ingresan en el sistema de hogares de crianza a un ritmo desproporcionadamente alto (véase el cuadro 1). Las CFSR descubrieron que muchos estados tienen dificultades para reclutar familias de crianza temporal y adoptivas que reflejen la diversidad racial y étnica de los niños que necesitan cuidados fuera del hogar. Las siguientes son algunas estrategias para lograr la permanencia de los niños de color en el cuidado fuera del hogar.

Reunificación. Los servicios que promueven la reunificación familiar incluyen muchos de los mismos servicios necesarios para la prevención: fortalecimiento de la familia, educación de los padres, sustancias servicios de abuso para los padres y apoyos concretos como la vivienda y el transporte. La rapidez con que se pueden poner en marcha estos servicios tiene un gran impacto en el éxito de la reunificación debido a la aplicación de la Ley de Adopción y Familias Seguras, que termina la patria potestad para los niños que han estado bajo cuidado fuera del hogar durante 15 de los 22 meses. Por lo tanto, la mayoría de las familias deben cumplir sus objetivos en este plazo para tener esperanzas de reunificación.[3] La orientación de los servicios apropiados para las familias de color incluye un componente de competencia cultural basado en las fortalezas en términos del proveedor de servicios, la accesibilidad, y la coordinación con otras demandas, como el empleo y el cuidado de los niños. Además, la colocación de los niños con familiares o con familias de crianza temporal que están en o cerca de los barrios de los niños pueden permitir a los padres visitarlos más fácilmente, lo que es necesario para alcanzar los objetivos de la reunificación.

[3] Hay excepciones a este plazo para la terminación de la patria potestad, y algunas de las excepciones comunes incluyen la colocación con familiares o la demostración de un progreso significativo en el logro de los objetivos del caso.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Cuidado por parientes. Cuando es necesario retirarse, a menudo es ideal que los niños sean colocados directamente con los parientes. En muchos casos, los niños están bajo la custodia del sistema de bienestar infantil. La colocación con parientes puede ser más beneficiosa que la crianza temporal con no parientes para los niños involucrados porque ayuda a preservar los lazos comunitarios, familiares y culturales. En 2014, 120.000 niños (el 29 por ciento de todos los niños en hogares de crianza temporal) vivían con una familia de crianza temporal con parientes (HHS, 2015). El número de niños que viven con parientes es mucho mayor - se estima que son 2,7 millones en 2010 - cuando también se tienen en cuenta los niños que reciben cuidados informales (Fundación Annie E. Casey, 2012). El cuidado informal por parientes es una práctica de larga data en muchas comunidades afroamericanas, hispanas y nativo americanas.

En situaciones de cuidado informal, los padres colocan voluntariamente a sus hijos con parientes sin ninguna participación formal de un organismo de bienestar infantil. Esto puede suceder en respuesta a informes sospechosos o no fundamentados de abuso o Negligencia o debido a otras situaciones familiares. Debido a que no hay participación formal del sistema de bienestar infantil, los parientes no están obligados a obtener una licencia o aprobación; sin embargo, tampoco son elegibles para la mayoría de los subsidios o ayudas. Los apoyos comunitarios para estas familias podrían permitirles cuidar mejor a sus hijos y evitar que entren en el sistema de bienestar infantil.

El cuidado por parientes puede ayudar a los niños a mantener los lazos familiares y proporcionarles estabilidad en situaciones potencialmente turbulentas.

Además, los estudios han demostrado que los niños en crianza temporal formal con parientes tienen menos interrupciones en la colocación y en la escuela y menos problemas de comportamiento que los niños en crianza temporal con no parientes (Fundación Annie E. Casey, 2012). Teniendo en cuenta estos hallazgos y que el cuidado por parientes es una práctica muy utilizada entre las familias de color, es fundamental que las agencias de bienestar infantil utilicen los cuidados por parientes cuando sea apropiado y conecten a las familias de parientes formales e informales con los recursos que necesitan. Las agencias también pueden querer asegurarse de que las políticas apoyen el cuidado por parientes. Por ejemplo, los Estados y los organismos pueden ampliar sus definiciones de quién califica como pariente. Si bien las definiciones jurídicas han tendido a definir el parentesco de manera bastante restringida, algunas tradiciones culturales utilizan una definición más inclusiva. Se puede lograr un mayor número de familias para un niño ampliando la definición de parentesco para incluir a los parientes "ficticios", es decir los adultos que no están emparentados "por sangre" pero que pueden tener otra relación con el niño, como la familia extendida o la tribu. Los Estados y los organismos también pueden emitir diferentes normas de licencia para los hogares de parientes. A partir de julio de 2013, cuatro estados no conceden licencias a los hogares de parientes, siete estados no exigen que se concedan licencias a los hogares de parientes pero permiten que los parientes opten por certificarse, y 19 estados y el Distrito de Columbia exigen que los parientes que prestan servicios de cuidado fuera del hogar tengan licencia o certificación como hogares de crianza temporal (Portal de Información sobre Bienestar Infantil, 2013). En 10 de esos 19 estados, los hogares de parientes pueden obtener una licencia provisional o temporal mientras trabajan para obtener la licencia completa. Entre los ejemplos de regulaciones flexibles se incluye el proceso acelerado de Idaho para la colocación de parientes y familiares ficticios (véase http://healthandwelfare.idaho.gov/Portals/0/Children/AdoptionFoster/ExpeditedRelativeFictiveKinPlacements.pdf) y los diversos estados (Illinois, Indiana, Kansas y Texas a partir de marzo de 2014) que no exigen la licencia de los hogares de crianza temporal antes de la colocación con un pariente (Portal de Información sobre Bienestar Infantil, 2014).

Muchas familias de parientes luchan con las cargas financieras cuando cuidan a los hijos de sus familiares. Los organismos pueden apoyarlos proporcionándoles o ayudándoles a acceder a la asistencia financiera. Los programas estatales y sus requisitos varían, pero los posibles apoyos financieros para las familias de parientes incluyen estipendios para la tutela subsidiada, la tutela de parientes o la crianza temporal; el programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas; el Ingreso de Seguridad Suplementario; o el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (formalmente conocido como el Programa de Cupones para Alimentos).

Para obtener más información sobre la colocación de niños con familiares, incluyendo las leyes estatales, consulte las siguientes publicaciones del Portal de Información: Colocación de Niños con Familiares en https://www.childwelfare.gov/topics/ systemwide/laws-policies/statutes/placement/ y *Trabajando con Cuidadores de Parentesco* https://www.childwelfare.gov/pubs/kinship/.

Adopción consuetudinaria. La adopción consuetudinaria se refiere a la costumbre de los nativos americanos de adoptar dentro de una tribu; los derechos de los padres no se terminan y el niño crece conociendo a sus padres biológicos y a otros miembros de la familia. No hay ningún estigma asociado a este tipo de adopción, y el arreglo es más flexible que la adopción legal convencional.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Para obtener más información sobre la adopción consuetudinaria, visite la Asociación Nacional de Bienestar del Niño Indígena en http://www. nicwa.org/adoption/.

Prácticas Prometedoras en Todas las Etapas del Bienestar Infantil

Hay varias prácticas prometedoras para abordar la desproporcionalidad y la disparidad que se aplican en todas las etapas del proceso de bienestar infantil y no en una etapa en particular.

Estudio y Revisión de la Política de la Agencia. La revisión periódica de las políticas de los organismos puede garantizar que dichas políticas apoyen la equidad para todos los niños y las familias. Dado que las políticas que rigen otros sistemas, como la asistencia financiera, la salud mental y el tratamiento del consumo de sustancias, pueden tener un gran impacto en los resultados del bienestar infantil, los organismos de bienestar infantil también deben alentar a otros organismos locales y estatales a revisar sus propias políticas.

Los organismos pueden adoptar las siguientes medidas al examinar sus políticas y prácticas en materia de equidad racial y étnica (Derezotes, 2006):

- Prestar atención a la evaluación de la competencia cultural del organismo, la capacitación y la asistencia técnica
- Desarrollar una forma de medir la equidad racial en los programas y resultados de los organismos
- Identificar y rastrear los objetivos de la agencia por grupos raciales y étnicos
- Examinar las estructuras de supervisión racialmente sensibles para identificar las prácticas que mejor sirvan a las necesidades de los niños y las familias

Las estructuras operacionales oficiales, como los grupos de tareas o los comités, pueden contribuir en gran medida a los esfuerzos por evaluar la forma en que las políticas de los organismos afectan a la desproporción y la disparidad y por promulgar cambios en el sistema. Un examen de los esfuerzos de equidad racial en todo el país determinó que esas estructuras tenían más éxito cuando funcionaban desde la oficina del jefe ejecutivo o dependían directamente de ella, así como cuando involucraban a otras instituciones y miembros de la comunidad (Miller y Esenstad, 2015). Los siguientes son ejemplos de esfuerzos estatales y locales:

- Centro de Eliminación de Desproporcionalidad y Disparidades de Texas: http://www.hhsc.state.tx.us/hhsc_projects/cedd/
- Iniciativa contra el Racismo del Condado de Ramsey (MN): https://www.ramseycounty.us/government/departments/health-and-wellness/community-human-services/anti-racism-initiative
- Comité de Desproporcionalidad de Indiana: http://indianadisproportionalitycommittee.weebly.com/

Para ayudar a los organismos que se enfrentan al reto de saber por dónde empezar a evaluar la desproporcionalidad, la Asociación Nacional de Administradores Públicos de Bienestar Infantil elaboró la Herramienta de Diagnóstico de la Desproporcionalidad, que permite a los usuarios identificar las lagunas, las áreas de mejora y los puntos fuertes de los organismos que pueden apoyar una representación equitativa. La herramienta está disponible http://www.aphsa.org/content/NAPCWA/en/resources/DisproportionalityDiagnosticTool.html.

Legislación del Estado

Muchos Estados han promulgado leyes para hacer frente a la desproporcionalidad y disparidad racial. Por ejemplo, Wisconsin estableció la Ley de Bienestar del Niño Indígena de Wisconsin en 2009 para codificar la Ley federal de la ICWA en la legislación de Wisconsin y ayudar a los organismos y tribunales estatales a cumplir con la ICWA proporcionando una orientación clara (Departamento de Niños y Familias de Wisconsin, 2016). Para ver las iniciativas legislativas de los estados en relación con la desproporcionalidad y la disparidad, visite la Conferencia Nacional de Legislaturas Estatales en http://www.ncsl. org/research/human-services/disproportionality-and- disparity-in-child-welfare.aspx.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Cumplimiento de la Ley de Bienestar del Niño Indígena

Para hacer frente a la elevada tasa de separación de los niños nativos americanos de sus familias y su posterior colocación con familias no nativas americanas, así como al trauma histórico que estas acciones crearon, el Congreso promulgó la Ley de Bienestar del Niño Indígena (ICWA) de 1978 (Simmons, 2014). La ICWA estableció requisitos federales sobre la forma en que los organismos estatales y privados manejan la participación de los niños nativos americanos en el sistema de bienestar infantil. Las siguientes son algunas de las principales disposiciones de la ICWA (Portal de Información) sobre el Bienestar Infantil, 2015):

- Estableció normas federales mínimas para separar a los niños nativos americanos de sus familias
- Exigió que los niños nativos americanos fueran colocados en hogares de crianza temporal o adoptivos que reflejaran la cultura Nativa Americana
- Creó la jurisdicción Tribal exclusiva sobre todos los procedimientos de custodia de niños indígenas cuando lo solicite la Tribu, el padre o el "custodio" indígena (excepto en los casos en que dicha jurisdicción sea contraria a otras leyes federales, por ejemplo, la Ley Pública 280[4])
- Concedió preferencia a los entornos familiares indígenas en la adopción o la colocación en hogares de crianza temporal
- Exigió a los tribunales estatales y federales dar plena fe y crédito a los decretos de los tribunales tribales

En 2015, la Oficina de Asuntos Indígenas actualizó sus Directrices para los Tribunales y Organismos Estatales en los Procedimientos de Custodia de Niños Indígenas para reflejar las recomendaciones del Fiscal General de los Estados Unidos y los recientes avances en la práctica jurídica desde que se estableció la ICWA. Además, en 2016, el HHS, el Departamento del Interior y el Departamento de Justicia formaron una colaboración interinstitucional para promover la aplicación y el cumplimiento de la ICWA. Para ver más información sobre la ICWA, incluyendo las directrices y la colaboración interinstitucional, consulte http://www.indianaffairs.gov/WhoWeAre/BIA/OIS/ HumanServices/IndianChildWelfareAct/index.htm.

Sin embargo, el cumplimiento de ICWA en los Estados Unidos es desigual, y los siguientes son algunos de los problemas más críticos (Simmons, 2014):

- Falta de supervisión de la implementación
- Organismos que no identifican a los niños Nativos Americanos al principio del proceso
- Los organismos que no proporcionan a las tribus una notificación temprana o adecuada de los procedimientos de bienestar infantil
- La falta de hogares de crianza temporal que reflejen las preferencias declaradas en la ICWA
- Insuficiente capacitación y apoyo al personal sobre la ICWA
- Escasez de recursos para que los organismos tribales de bienestar infantil trabajen con organismos estatales y privados

Las prácticas que se muestran prometedoras para mejorar la aplicación de la ICWA incluyen leyes que definen la relación del Estado con la Tribu, guías y capacitación sobre la ICWA para los organismos de bienestar infantil y los tribunales estatales, y foros a través de los cuales los representantes de los organismos y organizaciones tribales y estatales examinan cuestiones pertinentes (Simmons, 2014). Entre los ejemplos se incluye un manual básico sobre la implementación de la ICWA en California (http://www.courts.ca.gov/documents/ICWAHandbook.pdf) y un proceso de reconciliación entre el Estado y los tribunales para examinar el contexto histórico del bienestar de los niños indígenas, fortalecer las relaciones intergubernamentales y elaborar políticas para mejorar la práctica (http://www.mainewabanakitrc.org/). Para una lista más completa de prácticas prometedoras, que incluye enlaces para obtener más información, y un panorama general de la ICWA, véase la Asociación Nacional de Bienestar Infantil del Niño Indígena http://www.nicwa.org/government/documents/Improving%20the%20Well-being%20of%20American%20Indian%20and%20Alaska%20Native%20Children%20and%20Families_2014.pdf.

Para obtener más información sobre la ICWA, visite el Portal de Información en https://www.childwelfare.gov/topics/systemwide/diverse-populations/americanindian/icwa/

[4] Para más información sobre la P.L. 280, visite la Administración para Nativos Americanos dentro de la Administración para Niños y Familias del HHS en http://www.acf.hhs.gov/programs/ana/resource/american-indians-and-alaska-natives-public-law-280-tribes.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Toma de Decisiones en el Grupo Familiar. La toma de decisiones en el grupo familiar (MGF) refleja los valores tradicionales de parentesco y comunidad que se observan en las culturas nativas americanas, afroamericanas e hispanas y es prometedora para reducir la desproporción y disparidad racial entre esas poblaciones (Sheets et al., 2009; Drywater- Whitekiller, 2014). La intención de la MGF es reunir a los miembros de la familia inmediata y extendida, a un facilitador capacitado y a otras personas (por ejemplo, miembros de la comunidad, personal del organismo) para elaborar un plan para la seguridad y el bienestar de los niños. Varias comunidades que participaron en la Colaboración de la Serie de Avances de los Programas de Familias Casey (BSC) sobre la desproporción racial determinaron que las familias generalmente estaban más dispuestas a participar plenamente en el proceso de la MGF cuando las agencias utilizaban facilitadores en los que la comunidad ya confiaba y se comprometía, como ministros u organizadores comunitarios (Miller, 2009).

En la iniciativa BCS, las comunidades que utilizaron la participación de la familia en la planificación de los casos y la toma de decisiones informaron de que había menos niños que entraban en el sistema de hogares de crianza temporal, mayores tasas de colocación de familiares cuando era necesario retirarse del hogar, mayores salidas del cuidado fuera del hogar y estancias más cortas en el cuidado fuera del hogar (Miller, 2009). Otras investigaciones han demostrado que la participación de la MGF aumentó las tasas de salidas del cuidado, especialmente hacia la reunificación, para los niños afroamericanos e hispanos (Sheets et al., 2009) y mejoró la recepción de servicios de salud mental por parte de los niños afroamericanos (McCrae & Fusco, 2009).

Para obtener más información sobre la participación familiar, vea Participación Familiar del Portal de Información: *Asociarse con las Familias para Mejorar los Resultados del Bienestar Infantil* en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-fam-engagement/ o el Inventario de Compromiso Familiar en https://www.childwelfare.gov/fei/. Para más información sobre la MGF, visite el Portal de Información en https://www.childwelfare.gov/topics/famcentered/decisions/.

Fuerza de Trabajo Culturalmente Competente y Diversa. Los trabajadores sociales, incluyendo la fuerza de trabajo de bienestar infantil, tienden a ser no hispanos y blancos. Los datos de la Encuesta Nacional sobre el Bienestar del Niño y del Adolescente (NSCAW) II muestran que, en 2008-09, el 58 por ciento de los trabajadores sociales de bienestar infantil eran blancos no hispanos, el 24 por ciento eran negros, el 15 por ciento eran hispanos, y el 4 por ciento eran de otra raza u origen étnico (Dolan, Smith, Casanueva, y Ringeisen, 2011). Si bien no es posible ni necesariamente deseable emparejar a los trabajadores y los clientes por su origen étnico, el personal de los CPS que comparte o entiende la cultura o el idioma de una familia determinada puede comprender mejor los antecedentes y las necesidades de la familia.

Las prácticas familiares que podrían ser consideradas abusivas o negligentes por las normas generales pueden tener un componente cultural que las definiría de manera diferente por un trabajador de diferente procedencia. Los casos más comunes incluyen diferentes opiniones culturales sobre los castigos corporales y los derechos de los padres a disciplinar a sus hijos como consideren oportuno. En los casos en que los niños están siendo perjudicados, el papel de las agencias es honrar las intenciones mientras educan a los padres sobre las leyes y las razones detrás de las leyes y les ayudan a identificar otros enfoques.

La capacitación del personal de bienestar infantil podría incluir información sobre la desproporcionalidad y la disparidad, el racismo institucional, la práctica culturalmente competente con grupos culturales específicos y la identificación de los prejuicios personales y su impacto (Lancaster y Fong, 2015). Si bien la capacitación es un primer paso fundamental para mejorar la práctica del personal de los organismos, también es importante apoyar la transferencia del aprendizaje para asegurar que el personal aplique los conceptos de la capacitación a sus puestos de trabajo.

Una capacitación que se menciona con frecuencia en la literatura es el taller " Eliminando el Racismo", que fue desarrollado por el Instituto del Pueblo para la Supervivencia y Más Allá (http://www. pisab.org/). Este taller ayuda a los participantes a comprender mejor el racismo y sus repercusiones en las instituciones y en su propia labor, así como la forma de reducir el racismo dentro de los sistemas. Los estudios de esta capacitación en el sistema de bienestar infantil de Kentucky encontraron una alta satisfacción de los participantes con la capacitación y que el 80-90 por ciento de los participantes informaron en un seguimiento que habían transferido el aprendizaje a la práctica al intentar o realmente provocar cambios en sus organizaciones (Curry & Barbee, 2011).

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Para obtener información adicional sobre la formación en competencia cultural para los profesionales del bienestar infantil, visite los siguientes recursos:

- Portal de Información: https://www.childwelfare.gov/topics/management/training/curricula/caseworkers/topical/cultural/
- FRIENDS Centro Nacional para la Prevención del Abuso Infantil en la Comunidad: http://friendsnrc.org/ cbcap-priority-areas/cultural-competence
- Centro de Bienestar Infantil de Florida: http://centerforchildwelfare.fmhi.usf.edu/Publications/CulturalCompetencyDiversityPub.shtml

Asociaciones e Iniciativas en toda la Comunidad. Las investigaciones han demostrado que la desproporcionalidad en el bienestar infantil no se produce en el vacío, sino que a menudo refleja otros valores sociales. Por lo tanto, la formación de asociaciones con organizaciones comunitarias y religiosas y la participación de la comunidad en general pueden ayudar a los organismos de bienestar infantil a adoptar un enfoque más amplio. Las comunidades, los organismos y otras organizaciones pueden trabajar juntos para establecer consejos u otros órganos comunitarios para responder a los problemas relacionados con la desproporcionalidad. Estos consejos pueden abordar la cuestión en su conjunto o concentrarse en aspectos específicos de la desproporcionalidad, como las prácticas de contratación o el reclutamiento de familias de crianza temporal. Esos esfuerzos deben incluir la representación de los grupos que están excesivamente representados en el sistema de bienestar infantil. Este enfoque puede acercar los servicios de bienestar infantil a quienes los necesitan, educar a otros proveedores de servicios sociales sobre el bienestar infantil, mejorar la comprensión del personal de bienestar infantil de determinados grupos raciales y étnicos, crear confianza y demostrar el compromiso de la agencia con la búsqueda de hogares para niños dentro de la comunidad.

Cuando se trabaja con las Tribus, es importante que los organismos estatales y locales de bienestar infantil sean conscientes de la soberanía tribal (es decir, el autogobierno) y de la forma en que ello puede afectar a la relación entre ambos organismos. Para obtener más información, véase el sitio web del Portal de Información sobre las Relaciones entre las Tribus y los Estados en https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/tribal_state.pdf.

Modelo de Prestación de Servicios en el Punto de Compromiso

En respuesta a una auditoría independiente que indicaba que tenía un sistema de respuesta a emergencias fragmentado, la oficina de Compton del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Los Ángeles (DCFS) desarrolló el modelo de prestación de servicios del Punto de Compromiso (POE). El POE utiliza un enfoque multidisciplinario y centrado en la familia que depende del apoyo de la comunidad para ayudar a reducir el número de niños que ingresan al sistema de bienestar infantil. A continuación, se presentan ejemplos de los componentes clave de los POE (Marts, Lee, McRoy, & McCroskey, 2011):

- Proporcionar remisiones a recursos informales para todas las familias identificadas a través de la línea telefónica de ayuda contra el maltrato infantil
- Incorporando la respuesta diferencial
- Ofrecer servicios voluntarios de mantenimiento, reunificación y preservación de la familia para las familias con casos abiertos y que corren un riesgo moderado a alto
- Llevar a cabo la toma de decisiones en equipo y conferencias sobre seguridad infantil para identificar los puntos fuertes y los recursos y desarrollar un plan de servicio
- Proporcionar apoyo adicional a los niños y a las familias cuando se haya comprobado el maltrato, incluyendo lo siguiente:
  - Asignar un trabajador de servicios intensivos para atender las necesidades inmediatas, vincular a las familias con los servicios y trabajar en la reunificación
  - Identificar a los padres y familiares cuidadores no agresores y proporcionar apoyo a los parientes
  - Referir a los niños y las familias a equipos de evaluación multidisciplinarios para determinar si existen problemas de salud mental, de desarrollo y educativos
  - Iniciar la planificación concurrente

El POE ha mostrado efectos positivos en los resultados del bienestar infantil general, como el hecho de que se haya removido a menos niños de sus hogares y un aumento de las reunificaciones en un plazo de 12 meses, y también se ha mostrado prometedor en la reducción de la desproporcionalidad (Marts et al., 2011). Aunque la desproporcionalidad seguía presente en Compton, la comunidad mostró mejoras tanto en la tasa de comprobación como en el número total de casos de niños afroamericanos, en particular en comparación con otras oficinas locales del DCFS.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil.
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Respuesta Diferencial. La respuesta diferencial, también conocida como respuesta alternativa o de doble vía, se refiere al uso de una respuesta adaptada a las familias que han sido denunciadas por maltrato infantil. A diferencia del enfoque de "una respuesta para todos", la respuesta diferencial se utiliza con mayor frecuencia cuando se determina que el riesgo es bajo o cuando la familia podría no tener derecho a los servicios de otro modo. Las familias pueden recibir servicios sin que se haya determinado que el niño ha sido objeto de maltrato o, en los casos en que se ha determinado que sí, cuando el niño puede permanecer en el hogar en condiciones de seguridad mientras la familia recibe los servicio.

Se ha reconocido que la respuesta diferencial es una estrategia que podría reducir la desproporcionalidad y la disparidad (Martin y Connelly, 2015). Se trata de un enfoque flexible para trabajar con las familias y ofrece más opciones para la participación de la familia en la planificación de casos y la prestación de servicios. Una evaluación de un proyecto piloto de respuesta alternativa en 10 condados de Ohio mostró una disminución en todas las colocaciones de niños, incluyendo una reducción en el número de niños afroamericanos bajo custodia del Estado, y efectos positivos importantes en los nuevos informes de maltrato infantil entre las familias afroamericanas (Centro Nacional de Mejora de la Calidad de la Respuesta Diferencial en los Servicios de Protección Infantil, 2009; Kaplan & Rohm, 2010). Otros resultados positivos para las familias de color, como recepción equitativa o mayor de servicios (Jones, 2015). Sin embargo, también hay indicios de que sigue habiendo desproporción y disparidad en los sistemas de respuesta diferencial (Allan & Howard, 2013). Todavía se necesita investigación adicional sobre su efecto en los resultados para las familias de color.

Para ejemplos adicionales de la forma en que los organismos y comunidades estatales y locales abordan la desproporción y las disparidades, véase *Estrategias para Reducir las Disparidades Raciales en el Bienestar Infantil: Un Análisis Nacional del Centro para el Estudio de la Política Social* en http://www.cssp.org/ publications/child-

Conclusión

La desproporcionalidad y la disparidad nacional son sin duda cuestiones que conciernen a los sistemas de bienestar infantil en todo el país. Las estrategias empleadas para abordar estas cuestiones suelen ser similares a las utilizadas para mejorar de otro modo los servicios de bienestar infantil, pero también suelen incorporar los principios de competencia cultural y el reconocimiento de los prejuicios. Aunque existe un reconocimiento generalizado del problema, hay una escasez de investigaciones sobre las causas de la desproporcionalidad y la disparidad y de prácticas prometedoras para abordarlas (Hill, 2011). Los organismos de bienestar infantil deberían evaluar la existencia de desproporcionalidad y disparidades dentro de sus sistemas, incluyendo en qué puntos de decisión ocurren y qué poblaciones raciales y étnicas se ven afectadas, y buscar estrategias especíicas para las cuestiones presentes en su jurisdicción.

Recursos Adicionales

- **El Centro Nacional para el Reclutamiento Diligente en AdoptUSKids:** Ayuda a los Estados, Tribus y Territorios a desarrollar e implementar programas de reclutamiento diligente completos y multifacéticos (http://www.nrcdr.org/)
- **Alianza para la Equidad Racial en el Bienestar Infantil en el Centro para el Estudio de la Política Social:** Brings together a multitude of organizations, agencies, universities, and others to support of improved Reúne a una multitud de organizaciones, agencias, universidades y otros para apoyar la mejora de los resultados para los niños y las familias de color que participan en el sistema de bienestar infantil de la nación (www.cssp.org/reform/child-welfare/alliance-for-race-equity)
- **Conferencia Nacional de Legislaturas Estatales:** Proporciona información, incluyendo iniciativas legislativas, informes y estadísticas, sobre los esfuerzos de los Estados para abordar la desproporcionalidad y disparidad racial (http://www.ncsl.org/research/human-services/disproportionality-and-disparity-in-child-welfare.aspx)

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

- **Los Tribunales Catalizan el Cambio: Logrando la Equidad y la Justicia en la Iniciativa de Crianza Temporal [Consejo Nacional de Jueces de Tribunales Juveniles y Familiares]:** Reúne a funcionarios judiciales y otros expertos en sistemas para establecer un programa nacional de capacitación, investigación e iniciativas de reforma basadas en los tribunales para reducir la representación desproporcionada de los niños de color en los sistemas judiciales de dependencia (http://www.ncjfcj.org/our-work/courts-catalyzing-change)
- **Centro de Recursos de Contacto de Minorías Desproporcionadas en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Iowa:** Sirve a los esfuerzos estatales y comunitarios para reducir la desproporcionalidad y la representación excesiva de los jóvenes de las minorías en los sistemas de justicia de menores y de bienestar infantil, prestando asistencia en la evaluación y el análisis de datos y proporcionando asistencia técnica sobre temas que incluyen las disparidades relacionadas con la salud y la educación (http://clas. uiowa.edu/ nrcfcp/resources/features/dmc-resource-center-focuses-disproportionality)

Referencias

AdoptUSKids. (2012). *Beneficios para los niños de reclutar familias latinas de crianza temporal y adoptivas. Obtenido de* http://www.nrcdr. org/_assets/files/ NRCRRFAP/resources/latino-tipsheet-packet.pdf

Allan, H., & Howard, M. (2013). *Disparidades en el bienestar infantil: Considerando la aplicación de la respuesta diferencial. Obtenido de* http://www. ucdenver.edu/academics/colleges/medicalschool/ departments/pediatrics/subs/can/QIC-DR/ Documents/Final%20 Issue%20Brief%204.pdf

Fundación Annie E. Casey. (2012). *Dando un paso adelante para los niños: Lo que el gobierno y las comunidades deben hacer para apoyar a las familias de parientes. Obtenido de* http://www.aecf.org/m/ resourcedoc /AECF-SteppingUpForKids-2012.pdf

Bussey, M., & Lucero, N. M. (2013). Reexaminando la respuesta del bienestar infantil a la ICWA: Colaborar con los organismos comunitarios para reducir las disparidades de los niños indios americanos/nativos de Alaska. Revisión de los servicios para niños y jóvenes, 35(3), 394-401. doi: 10.1016/j. childyouth.2012.12.021

Centro para el Estudio de la Política Social. (2009). *Revisión de la equidad racial: Hallazgos de un análisis cualitativo de la desproporcionalidad y disparidad racial de los niños y familias afroamericanas en el sistema de bienestar infantil de Michigan. Obtenido de* http://www.cssp.org/ publications /child-welfare/institutional-analysis/race-equity-review- findings-from-a-qualitative-analysis-of-racial- disproportionality-and-disparity-for-african-american- children-and-families-in-michigans-child-welfare-system.pdf

Cheung, M., & LaChapelle, A. (2011). Desproporcionalidad desde el otro lado: La subrepresentación de los niños asiático-americanos. En D. K. Green, K. Belanger, R. G. McRoy, & L. Bullard (Eds.), Desafiando la desproporcionalidad racial en el bienestar infantil: Investigación, política y práctica (págs. 131 a 139). Washington, D.C: CWLA Press.

Portal de información sobre el Bienestar Infantil. (2013). Colocación de los niños con los parientes. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina del Menor. Obtenido de https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/placement.pdf

Portal de información sobre el Bienestar Infantil. (2014). Requisitos de estudio del hogar para los futuros padres de crianza temporal. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina del Menor. Obtenido de https://www. childwelfare. Gov /pubPDFs/homestudyreqs.pdf

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Portal de información sobre el Bienestar Infantil. (2015). *Legislación Federal principal relacionada con la protección de los niños, el bienestar de los niños y la adopción*. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina del Menor. Obtenido de https://www.childwelfare.gov/pubs/otherpubs/majorfedlegis/

Cohn, D. (2014). Millones de americanos cambiaron su identidad racial o étnica de un censo a otro. Obtenido de http://www.pewresearch.org/fact- tank/ 2014/05/05/millions-of-americans-changed-their-racial-or-ethnic-identity-from-one-census-to-the-next/

Curry, D., & Barbee, A. P. (2011). Combatiendo la desproporcionalidad y la disparidad con la formación y el desarrollo profesional. En D. K. Green, K. Belanger, R. G. McRoy, & L. Bullard (Eds.), *Desafiando la desproporcionalidad racial en el bienestar infantil: Investigación, política y práctica* (págs. 91 a 100). Washington, DC: CWLA Press.

Derezotes, D. (2006, Summer). La raza importa en el bienestar infantil. *Plan de Permanencia Hoy, 5-7*. Obtenido de www.hunter.cuny.edu/socwork/ nrcfcpp/downloads/newsletter/ppt-summer-2006.pdf

Derezotes, D. M., Poertner, J., & Testa, M. F. (Eds.). (2004). *La raza importa en el bienestar infantil: La sobrerrepresentación de los niños afroamericanos en el sistema*. Washington, DC: Liga de Bienestar Infantil de América.

Dettlaff, A. J. (2015, Winter La desproporcionalidad racial y las disparidades en el sistema de bienestar infantil. *CW360°*. Obtenido de http://cascw.umn.edu/wp-content/uploads/2015/03/CW360-inter2015.pdf#page=4

Dettlaff, A. J., Rivaux, S. L., Baumann, D. J., Fluke, J. D., Rycraft, J. R., & James, J. (2011). Desenredamiento de la justificación: la influencia de la raza, los ingresos y el riesgo en la decisión de fundamentación en el bienestar infantil. Revisión de Servicios para Niños y Jóvenes, 33, 1630–1637.

Dolan, M., Smith, K., Casanueva, C., & Ringeisen, H. (2011). *Informe de base de la NSCAW II: Características de los trabajadores sociales, servicios de bienestar infantil y experiencias de los niños colocados fuera del hogar*. Obtenido de http://www. acf.hhs.gov/ sites/default/files/opre/nscaw2_cw.pdf

Dorch, E. A., Bathman, J., Foster, D., Ingels, L., Lee, C., Miramontes, C., & Youngblood, J. (2010). La disponibilidad y proximidad de los servicios sociales y la sobrerrepresentación de los niños de las minorías en el bienestar infantil. Revista de la Administración de Salud y Servicios Humanos, 33, 277–320.

Drake, B., Jolley, J. M., Lanier, P., Fluke, J., Barth, R. P., & Jonson-Reid, M. (2011). ¿Sesgo racial en la protección infantil? Una comparación de las explicaciones que compiten entre sí utilizando datos nacionales. *Pediatría*, 127(3), 1-8. Obtenido de http://pediatrics.aappublications. org/content/pediatrics/early/ 2011/02/07/peds.2010-1710.full.pdf

Drywater-Whitekiller, V. (2014). Conferencia de grupo familiar: Un enfoque de práctica indígena para el cumplimiento de la Ley de Bienestar del Niño Indígena. *Revista de Bienestar Público Infantil*, 8(3), 260–278. doi: 10.1080/15548732.2014.907102

Fluke, J., Harden, B. J., Jenkins, M., & Ruehrdanz, A. (2011). *Una síntesis de investigación sobre la desproporcionalidad y las disparidades en el bienestar infantil*. Obtenido de http://www.cssp.org/ publications/child-welfare/alliance/Disparities-and- Disproportionality-in-Child-Welfare_An-Analysis-of- the-Research-December-2011.pdf

Font, S. A. (2013). Patrones de remisión de servicios entre las familias negras y blancas que participan en los servicios de protección infantil. *Revista de Bienestar Público Infantil*, 7, 370¬–391.

Font, S. A., Berger, L. M., & Slack, K. S. (2012). Analizando la desproporcionalidad racial en las decisiones de los casos de los servicios de protección infantil. *Revisión de los Servicios para Niños y Jóvenes*, 34, 2188–2200.

Hill, R. B. (2011). Vacíos en la investigación y la política pública. En D.K. Green, K. Belanger, R. G. McRoy, & L. Bullard (Eds.), *Desafiando la desproporción racial en el bienestar infantil: Investigación, política y práctica* (pp. 101–108). Washington, DC: CWLA Press.

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Jones, A. S. (2015). Aplicación de la respuesta diferencial: Un análisis de equidad racial. Abuso y Negligencia de Niños, 39, 73–85.

Kaplan, C., and Rohm, A. (2010). Proyecto Piloto de Respuesta Alternativa de Ohio: Informe final del Equipo AIM. Obtenido de www.americanhumane. org/assets/ docs/protecting-children/PC-DR-Ohio-Section1- AIM-Final-Report.pdf

Kitzman, H. J., Olds, D. L., Cole, R. E., Hanks, C. A., Anson, E. A., Arcoleo, K. J., …Holmberg, J. R. (2010). Los efectos duraderos de las visitas prenatales y de la infancia a domicilio de las enfermeras en los niños: Seguimiento de un ensayo aleatorio entre niños de 12 años. JAMA Pediatría, 164, 412-418. Obtenido de http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=383202

Krase, K. S. (2013). Diferencias en la denuncia de maltrato infantil, racialmente desproporcionadas, entre las distintas fuentes de denuncia. Revista de Bienestar Público Infantil, 7, 351–369.

Lancaster, L., & Fong, R. (2015). Desproporcionalidad y disparidades en el sistema público de bienestar infantil. En R. Fong, A. Dettlaff, J. James, & C. Rodríguez (Eds.), Abordando la desproporcionalidad racial y las disparidades en los servicios humanos (pp. 169-207). Nueva York: Prensa de la Universidad de Columbia.

Maguire-Jack, K., Lanier, P., Johnson-Motoyama, M., Welch, H., & Dineen, M. (2015). Variación geográfica de las disparidades raciales en el maltrato infantil: La influencia de la pobreza del condado y la densidad de población. Abuso y Negligencia Infantil, 47, 1–13.

Martin, M., & Connelly, D. D. (2015). Lograr la equidad racial: Estrategias de políticas de bienestar infantil para mejorar los resultados para los niños de color. Obtenido de http:// www.cssp.org/policy /2015/ Policy-RE-Paper-web.pdf

Marts, E. J., Lee, E. O., McRoy, R. G., & McCroskey, J. (2011). Punto de compromiso: Reducir la desproporcionalidad y mejorar los resultados. En D. K. Green, K. Belanger, R. G. McRoy, & L. Bullard (Eds.), Desafiando la desproporción racial en el bienestar infantil: Investigación, política y práctica (págs. 167 y 178). Washington, D.C: Prensa de CWLA (pp. 167–178).

McCrae, J. S., & Fusco, R. A. (2009). Una comparación racial de la toma de decisiones de grupos familiares en los Estados Unidos. Trabajo Social para Niños y Familias, 15, 41–55. doi: 10.1111/j.1365-2206.2009.00636.x

Miller, M. (2011). Evaluación del riesgo de la toma de decisiones estructurada: ¿Reduce la desproporcionalidad racial en el sistema de bienestar infantil de Washington? Obtenido de http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1086

Miller, O. (2009). Reducir la desproporcionalidad racial y los resultados dispares para los niños y las familias de color en el sistema de bienestar infantil. Obtenido de http://www. centerforchildwelfare.org/kb/dispr/ Reducing%20 Disproportionality%20-Casey.pdf

Miller, O., & Esenstad, A. (2015). Estrategias para reducir las diferencias raciales en el bienestar infantil. Obtenido de http://www.cssp.org/publications/child-welfare/ alliance/Strategies-to-Reduce-Racially-Disparate-Outcomes-in-Child-Welfare-March-2015.pdf

Centro Nacional de Mejora de la Calidad de la Respuesta Diferencial en los Servicios de Protección Infantil. (2009). Cumbre informativa sobre la desproporcionalidad: Informe final. Obtenido de www.differentialresponseqic.org/assets/ docs/disproportionality-info-summit-report- final.pdf

Olds, D. L., Kitzman, H., Knudtson, M. D., Anson, E., Smith, J. A., & Cole, R. (2014). Efecto de las visitas a domicilio de las enfermeras en la mortalidad materna e infantil: Resultados de un seguimiento de 2 décadas de un ensayo clínico aleatorio. Pediatría JAMA, 168, 800-806. Obtenido de http:// archpedi.jamanetwork.com/article. aspx?articleid=1886653

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Osterling, K. L., D'Andrade, A., & Austin, M. J. (2008). Comprender y abordar la desproporcionalidad racial/étnica en la primera línea del sistema de bienestar infantil. Revista de Trabajo Social Basado en la Evidencia, 5, 9–30. doi: 10.1300/J394v05n01_02

Osterling, K. L., Lee, P. A., & Hines, A. H. (2012). La influencia de los servicios de reunificación familiar en las disparidades raciales/étnicas en los resultados de permanencia de los niños en el sistema de bienestar infantil. Revista de Bienestar Público Infantil, 6, 330–354.

Pecora, P. J., Sanders, D., Wilson, D., English, D., Puckett, A., & Rudlang-Perman, K. (2014). Abordar las formas comunes de maltrato infantil: Intervenciones basadas en pruebas y brechas en los conocimientos actuales. Trabajo Social para Niños y Familias, 19, 321–332.

Putnam-Hornstein, E., Needell, B., King, B., & Johnson-Motoyama, M. (2013). Disparidades raciales y étnicas: Un examen basado en la población de los factores de riesgo para la participación en los servicios de protección infantil. Abuso y Negligencia Infantil, 37, 33–46.

Rivaux, S. L., James, J., Wittenstrom, K., Baumann, D., Sheets, J., Henry, J., & Jeffries, V. (2008). La intersección de la raza, la pobreza y el riesgo: Comprensión de la decisión de proporcionar servicios a los clientes y de remover a los niños. Bienestar Infantil, 87, 151–168.

Rivaux, S. L., James, J., Wittenstrom, K., Baumann, D., Sheets, J., Henry, J., & Jeffries, V. (2011). Raza, pobreza y riesgo: Comprender la decisión de proporcionar servicios y remover niños. En D. K. Green, K. Belanger, R. G. McRoy, & L. Bullard (Eds.), Desafiando la desproporción racial en el bienestar infantil: Investigación, política y práctica (págs. 91-100). Washington, DC: Prensa de CWLA.

Roberts, D. E. (2001). El cuidado de los parientes y el precio de la ayuda estatal para los niños. Revista de la Ley de Chicago y Kent, 76, 1619–1642.

Sedlak, A. J., & Broadhurst, D. D. (1996). Resumen ejecutivo del Tercer Estudio Nacional de Incidencia del Abuso y el Negligencia Infantil. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Niños y Familias, Centro Nacional de Abuso y Negligencia Infantil.

Sedlak, A. J., McPherson, K., & Das, B. (2010). Análisis suplementarios de las diferencias raciales en las tasas de maltrato infantil en el NIS-4. Obtenido de http:// www.acf.hhs.gov/sites/default/files/opre/nis4_supp_ analysis_race_diff_mar2010.pdf

Sheets, J., Wittenstrom, K., Fong, R., James, J., Tecci, M., Baumann, D. J., & Rodriguez, C. (2009). Práctica basada en la evidencia en la toma de decisiones de grupos familiares para familias anglo, afroamericanas e hispanas. Revisión de los Servicios para Niños y Jóvenes, 31, 1187–1191. doi: 10.1016/j.childyouth.2009.08.003

Simmons, D. E. (2014). Mejorar el bienestar de los niños y las familias de los indios americanos y los nativos de Alaska mediante esfuerzos a nivel estatal para mejorar el cumplimiento de la Ley de Bienestar del Niño Indígena. Obtenido de http:// www.nicwa.org/ government/documents/ Improving% 20the%20Well-being%20of%20American%20Indian%20 and%20Alaska% 20Native%20Children%20and%20 Families_2014.pdf

Summers, A. (2015). Tasas de desproporcionalidad para los niños de color en los hogares de crianza temporal (año fiscal 2013). Obtenido de http://www.ncjfcj.org/Dispro-TAB-2013

Oficina del Censo de los Estados Unidos. (2013). Experimento de cuestionario alternativo de raza y origen hispano del Censo de 2010. Obtenido de https://www.census.gov/ 2010census/pdf/2010_ Census_Race_HO_AQE.pdf

Este material puede ser reproducido y distribuido gratuitamente. Sin embargo, cuando lo haga, por favor dé crédito al Portal de Información sobre Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/racial-disproportionality/.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Niños y Familias, Oficina del Menor. (2011). Informe Global de Revisión de los Servicios Federales para Niños y Familias: Ronda 2: Años fiscales 2007-2010. Obtenido de http://www.acf.hhs.gov/ sites/default/files/cb/fcfsr_report.pdf

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Niños y Familias, Oficina del Menor. (2012). Hallazgos generales de la Revisión de Servicios Federales para Niños y Familias. Obtenido de http://www. acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/ summary_of_the_ results_of_the_2001_2004_cfsr.pdf

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Niños y Familias, Oficina del Menor. (2015). El informe de AFCARS: Estimaciones preliminares para el año fiscal 2014 a partir de julio de 2015, (No. 22). Obtenido de http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/ afcarsreport22.pdf

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (2014). Un protocolo de mejora del tratamiento: Mejora de la competencia cultural (TIP 59). Obtenido de http://store.samhsa.gov/shin/content/ SMA14-4849/SMA14-4849.pdf

Comité Asesor sobre la Desproporcionalidad Racial del Estado de Washington. (2008). Desproporcionalidad racial en el Estado de Washington. Obtenido de https://www.dshs.wa.gov/sites/default/files/CA/acw/documents/RaceDisproReport.pdf

Wells, S. J. (2011). Desproporcionalidad y disparidad en el bienestar infantil: Una visión general de las definiciones y métodos de medición. En D. K. Green, K. Belanger, R. G. McRoy, & L. Bullard (Eds.), Desafiando la desproporción racial en el bienestar infantil: Investigación, política y práctica (págs. 3 a 12). Washington, DC: Prensa de CWLA.

Departamento de Niños y Familias de Wisconsin. (2016). Preguntas frecuentes sobre la Ley de Bienestar del Niño Indígena de Wisconsin. Obtenido de http://dcf.wisconsin.gov/children/icw/statsadmin/pdf/faq.pdf

Wulczyn, F., Chen, L., & Orlebeke, B. (2009). Evaluación del desempeño de los organismos de contratación en el logro de la reunificación. Revisión de los Servicios para Niños y Jóvenes, 31, 506–512.

Cita Sugerida:

Portal de Información sobre Bienestar Infantil. (2016). Desproporcionalidad racial y disparidad en el bienestar infantil. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina del Menor.

Motivos Más Comunes Para La Colocación

TN Departamento de Servicios Infantiles

Definiciones de Abuso y Negligencia del DCS

- Abuso Físico
- Negligencia
- Abuso Infantil
- Daño Psicológico

Cada persona en Tennessee es un informante obligatorio.

Informe de la Sospecha de Abuso y Negligencia de Niños
877-237-0004
Llame al 911 si hay una emergencia que amenace la vida

TN Departamento de Servicios Infantiles

Definiciones de Abuso y Negligencia del DCS

- **Abuso Físico**: Trauma físico no accidental o lesión infligida por un padre o cuidador a un niño. También incluye la falta de protección de un padre o cuidador de un niño contra otra persona que haya abusado físicamente de él. En su forma más grave, el abuso físico es probable que cause grandes daños corporales o la muerte.

- **Negligencia**: (La razón número uno por la que los niños y jóvenes reciben cuidado.) No atender las necesidades de supervivencia física, emocional y cognitiva de un niño en la medida en que haya daño o riesgo de daño a la salud, seguridad o desarrollo del niño. Esto puede incluir, entre otros, el Negligencia, la falta de supervisión, la falta de una nutrición adecuada que coloca al niño por debajo de la curva de crecimiento normal, la falta de refugio, la falta de atención médica o dental que resulta en condiciones que amenazan la salud y la incapacidad para Satisfacer las necesidades básicas de ropa de un niño. En su forma más severa, la negligencia física puede resultar en un gran daño corporal o la muerte.

- **Además,** la negligencia puede extenderse a la negligencia emocional y del desarrollo. La negligencia del desarrollo puede incluir no proporcionar la estimulación necesaria para el desarrollo saludable de su cerebro.

- **Abuso Sexual Infantil:** Incluye la penetración o el contacto externo de las partes íntimas de un niño, el sexo oral con un niño, la exposición indecente o cualquier otro acto sexual realizado en presencia de un niño con fines de gratificación sexual, la utilización sexual de un niño para la prostitución y la fabricación de pornografía infantil. El abuso sexual de niños es también el fracaso deliberado de los padres o del cuidador del niño para hacer un esfuerzo razonable para detener el abuso sexual de niños por otra persona.

- Si un niño divulga el abuso sexual, es importante hacer lo siguiente:
    - Escuche atentamente (Evite el juicio)
    - Recuerde que el niño nunca es responsable del abuso
    - Creerle al niño

- No busque más información ya que esto podría confundir al niño y poner en peligro la investigación
- Proteja la privacidad del niño: No lo comparta con nadie que no necesite saber
- Informe del abuso inmediatamente a través de la línea directa de abuso infantil de 24 horas del DCS: **877-237-0004**

- **Daño Psicológico:** Un patrón repetido de comportamiento del cuidador o incidente(s) extremo(s) que transmite(n) a los niños que no tienen valor, que son defectuosos, que no son queridos, que no son deseados, que están en peligro de extinción o que sólo tienen valor para satisfacer las necesidades de otra persona y puede incluir tanto actos abusivos contra un niño como la falta de acción, o comportamiento negligente cuando se requiere una acción apropiada para la edad para el desarrollo de la salud del niño. Puede ocurrir como parte de un incidente aislado, pero generalmente es crónico.

Video: Dra. Nadine Burke Harris

"Cómo el Traumatismo Infantil Afecta a la Salud a lo Largo de la Vida"

TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS

Video: Dra. Nadine Burke Harris

- Las puntuaciones del ACE están entre 0 y 10
- Por cada sí a las 10 preguntas obtiene una puntuación de uno (1)
- Las puntuaciones más altas de ACE aumentan el riesgo de sufrir enfermedades, discapacidades y problemas sociales.

TN Departamento de Servicios Infantiles

ACES Adicionales

- Testigos de la Violencia
- Vivir en Vecindarios Inseguros
- Experimentar el Racismo
- Vivir en un Hogar de Crianza Temporal
- Experimentar la Intimidación

TN Departamento de Servicios Infantiles

ACEs

- Las puntuaciones de los EAC no deben utilizarse como herramienta de diagnóstico.
- Un individuo podría tener potencialmente más resultados negativos con una puntuación de 3 ACEs desde la infancia temprana que una persona con una puntuación de 5 ACEs recibidos más tarde en la vida.

- Los ACEs no son el destino.

TN Servicios Infantiles

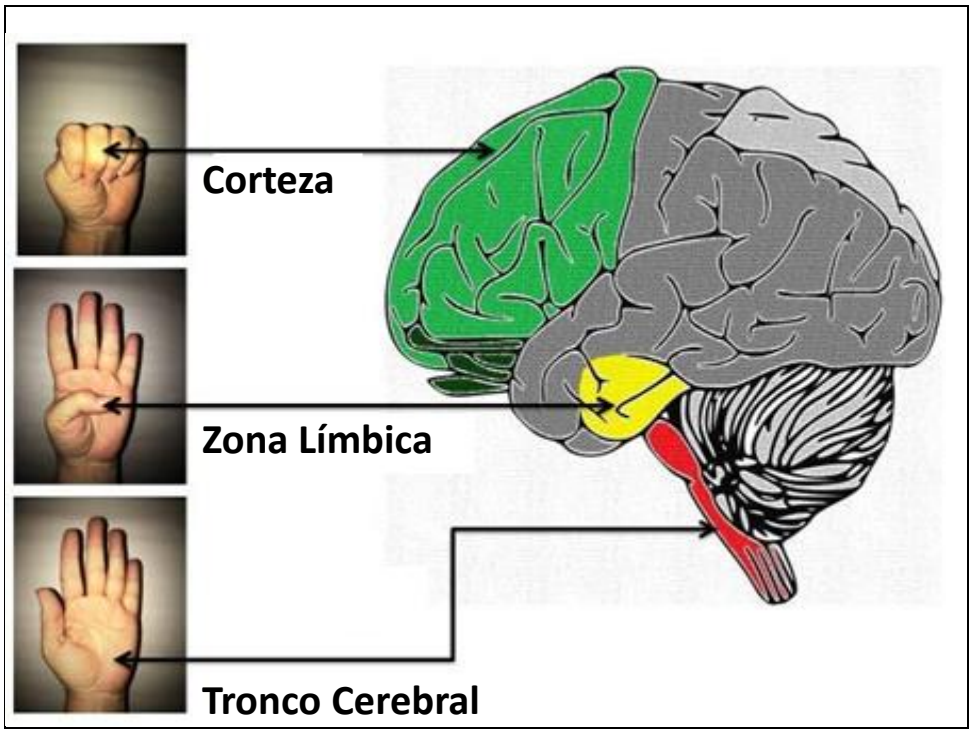
- **Luchar** – "Tengo que protegerme a toda costa". que puede aparecer física o verbalmente. Pelear con alguien crea espacio y seguridad. Una respuesta agresiva para atacar o alejar el peligro.
- **Huir** - "¡Me voy de aquí!" es una respuesta de retirada para escapar del peligro.
- **Congelarse** – La reacción de los "ciervos ante las luces de los automóviles" porque no saben qué hacer.
- **Comprobar –** La respuesta "No estoy aquí, no soy yo, esto no está pasando" ocurre cuando no pueden luchar o huir físicamente, van a un lugar interno de seguridad. Esto también se conoce como disociación.

Video: Dr. Dan Siegel

Daniel Siegal
Profesor clínico de psiquiatría
Escuela de Medicina de la UCLA

TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS



Tronco Cerebral:

- La parte inferior, primitiva, del cerebro porque se desarrolla primero y controla las funciones automáticas, como el ritmo cardíaco, la respiración, la digestión, etc. y es responsable de la supervivencia.
- Envía mensajes cuando aparece el peligro.

Zona Límbica – La Amígdala y el Hipocampo:

- Este es el centro de la emoción y el miedo del cerebro que nos prepara para luchar, huir, congelar o comprobar, cuando el tronco cerebral envía mensajes de peligro.
- Causa la liberación de cortisol que crea energía y alerta alta, como ver al oso en el bosque y ayudarnos a sobrevivir a través de la lucha, el vuelo, la congelación, la comprobación.
- El cortisol es necesario para movernos a la acción, pero se vuelve tóxico para nuestro bienestar general cuando se libera constantemente cuando hay un peligro constante del oso todos los días.

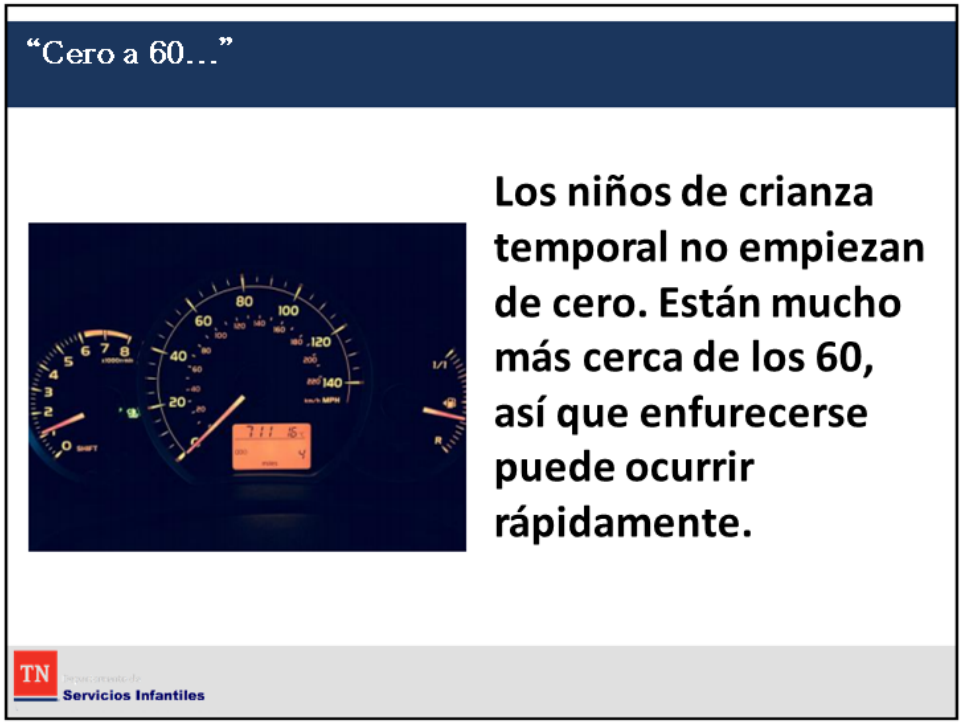
Corteza:

- La parte alta, pensante, del cerebro que contiene el lóbulo prefrontal y es responsable del razonamiento, la lógica, la resolución de problemas, el control emocional y la autorregulación.
- Se desarrolla con el tiempo y la última parte del cerebro en desarrollarse. Las investigaciones indican que el cerebro todavía se está desarrollando hasta bien entrados los veinte años.

Autopista Favorable: El Cerebro Pensante
Evalúa las Opciones
Planifica
Procesa
Observa
Actúa
ROAD CLOSED
Autopista Exprés
TN
Servicios Infantiles

¿Ve un oso? Tome un...
ATAJO
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Autopista Desfavorable: Reacción del Cerebro
Evalúa las Opciones
Procesa
Planifica
ROAD CLOSED
ROAD CLOSED
Observa
Reacción
Autopista Exprés
Luchar, Huir, Congelarse /Comprobar
Ponerse Furioso
TN
Departamento de
Servicios Infantiles


"Cero a 60..."
Los niños de crianza temporal no empiezan de cero. Están mucho más cerca de los 60, así que enfurecerse puede ocurrir rápidamente.
TN
Servicios Infantiles

Somos el Amortiguador

Al igual que una bolsa de aire nos protege de las lesiones durante un accidente, los padres de crianza temporal proporcionan el amortiguador para el miedo y el dolor de un niño, para que puedan regularse a un estado de calma y llegar a su corteza prefrontal donde se produce el aprendizaje.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Notas:

- **Enojo**: Estoy aterrorizado e intento protegerme de una situación que se asemeja a una terrible experiencia que tuve en el pasado. Estoy tan frustrado porque no le conozco ni sé cómo expresar mis sentimientos o si se me permite expresarlos. Nunca he comido los alimentos que usted me proporciona y, como a menudo no he comido, tengo miedo de no tener nada que comer, por lo que respondo de forma inapropiada. Mi cuerpo se siente agotado y la química de mi cerebro está desequilibrada, pero no sé cómo resolver el problema. Siento que sólo quiero descansar. Por favor, no me dejes; estoy aterrorizada de ser abandonada de nuevo. Debo tener el control porque nunca antes he conocido adultos de confianza.
- **Abstinencia:** no sé cómo hacer frente a mi entorno. Todo parece nuevo, confuso y aterrador. Estoy sobrecargado sensorialmente en su casa y necesito relajarme y recargarme.
- **Rebeldía**: No comprendo todas las palabras y mensajes que me llegan porque a menudo me privaron de la exposición al lenguaje cuando era joven, y todavía tengo dificultades para procesar lo que la gente me dice. Quiero tener el control porque los adultos siempre han demostrado ser poco fiables, así que sólo puedo depender de mí mismo. Tengo retrasos en el aprendizaje que me impiden entender sus instrucciones.

- **Se acerca a los extraños de forma indiscriminada**: Mis cuidadores no eran de confianza y me abandonaron, por lo que busco desesperadamente seguridad y aprobación dondequiera que esté y como sea, como una especie de seguro. Anhelo el contacto interactivo y físico debido a mi trastorno de procesamiento sensorial (comilona quisquillosa, hábitos de sueño extraños, problemas para pasar de una actividad a otra, hipersensibilidad a las texturas, los sonidos y los olores, etc.)
- **Coquetea o es sexualmente precoz (maduro)**: Esto fue lo que me entrenaron para hacer porque fui abusado sexualmente por los cuidadores. La sexualidad inapropiada fue la única forma en que recibí atención positiva cuando era más joven, y no sé de qué otra forma complacer a las personas.
- **Actos de intimidación o agresivos**: estoy tratando a los demás como me trataron a mí. Estoy asustado y triste. Mi neuroquímica está desequilibrada y estoy tratando de adormecer mi dolor emocional creando dolor en usted.
- **Incansable y constantemente inquieto:** debo estar alerta y preparado para defenderme en todo momento porque en el pasado no había ningún adulto que me protegiera.
- **Acumula o roba comida:** Estaba dolorosamente hambriento y desnutrido y casi muerto de hambre antes de venir a ti, y estoy atormentado por el temor de que vuelva a suceder.
- **Dificultad para dormir:** Debo estar alerta y preparado para defenderme en todo momento porque en el pasado, nunca supe cuándo me lastimaría la gente con la que vivía. La química de mi cerebro está en modo de lucha, vuelo o congelación y no se apagará.
- **Cuestiones de valores (mentir y robar):** Lo que aprendí de mi familia de nacimiento y a través del sistema es muy diferente de tu familia. Si digo la verdad, puede que me hagan daño. Tuve que robar lo que necesitaba para poder cuidarme.

Debate en Pequeños Grupos

- ¿Cuáles son algunas de las posibles razones por las que un niño podría adoptar esta respuesta?
- ¿Cómo puede esta respuesta hacer que sea un reto para la crianza del niño?

TN Departamento de Servicios Infantiles

Asignados: _____ _____

1. ¿Cuáles son algunas de las posibles razones por las que un niño podría adoptar esta respuesta?

_____

_____

_____

_____

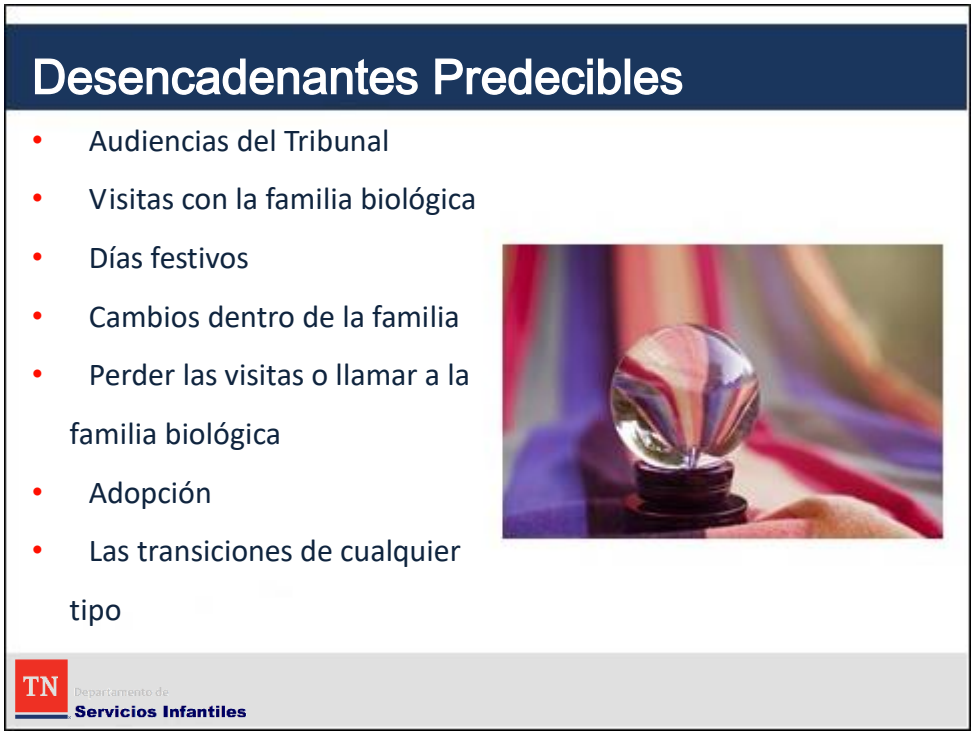
2. ¿Cómo puede esta respuesta hacer que sea un reto para la crianza del niño?

_____

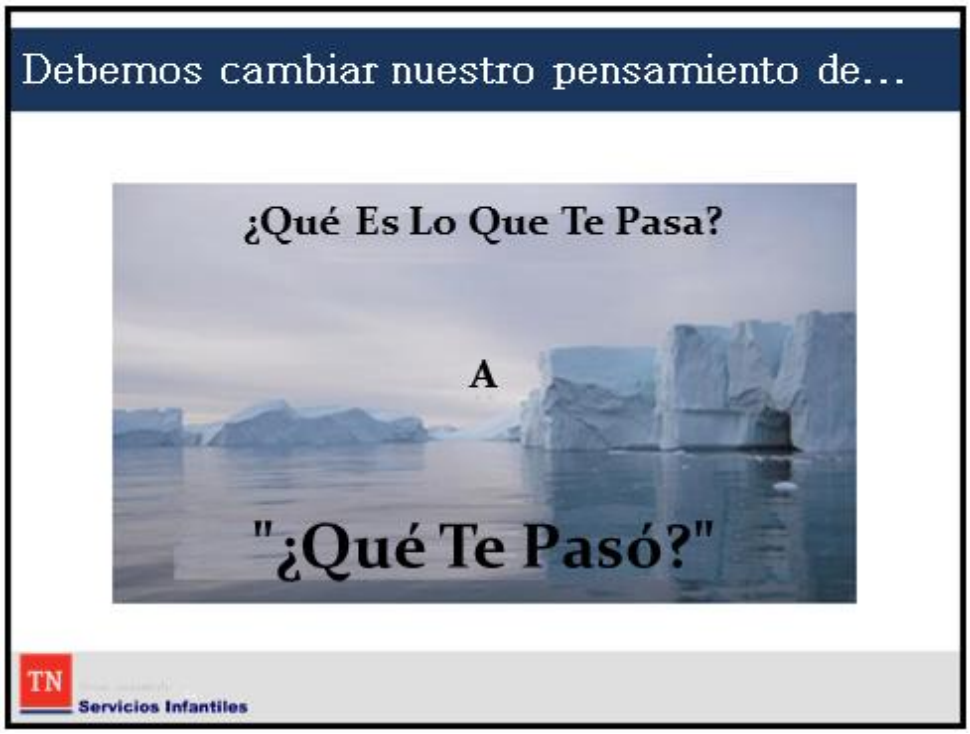
_____

_____

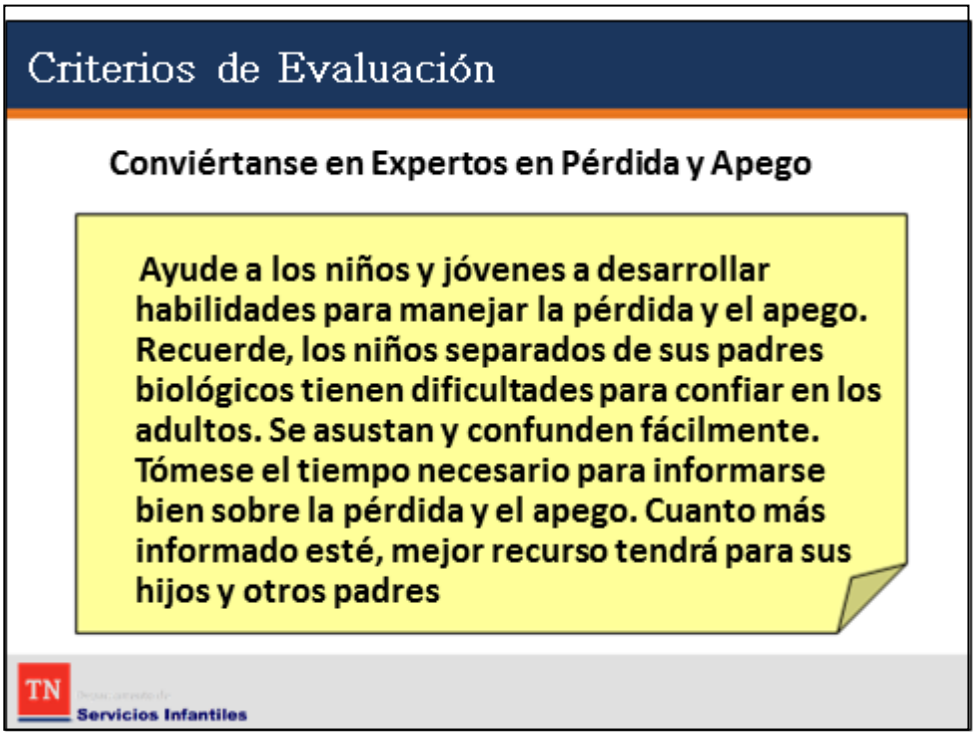
_____



Audiencias del tribunal: Malos resultados, no volver a casa, terminación de la patria potestad, etc.
Visitas con la familia biológica: Quieren ir a casa y no pueden, rabia de que estén separados, miedo a las visitas, etc.
Días festivos: Falta de tradiciones familiares, comparación con las celebraciones de los padres de crianza temporal, soledad, etc.
Cambios dentro de la familia: Miedo a ser removido debido al cambio, desencadena recuerdos de haber llegado al cuidado, si el cambio es un divorcio o la muerte, habrá una pena adicional, etc.
Perder las visitas o llamar a la familia biológica: Preocupaciones de abandono, tristeza, miedo de que algo le haya pasado a los padres, etc.
Adopción: Incluso cuando están felices de ser adoptados, sigue siendo una pérdida increíblemente dolorosa al mismo tiempo, sabiendo que nunca más estarán con sus padres, y la ira por no volver a casa, etc.
Transiciones de cualquier tipo: Incertidumbre de los resultados, miedo a otra pérdida, etc.
CFTM's (si tienen que asistir): Enojo por las decisiones que se toman, miedo a no volver nunca a casa, pensar que se irán a casa a vivir con sus padres biológicos, etc.


Debemos cambiar nuestro pensamiento de...
¿Qué Es Lo Que Te Pasa?
A
"¿Qué Te Pasó?"
TN
Servicios Infantiles

Sea una Isla de Calma en
su Tormenta de Caos


Criterios de Evaluación
Conviértanse en Expertos en Pérdida y Apego
Ayude a los niños y jóvenes a desarrollar habilidades para manejar la pérdida y el apego. Recuerde, los niños separados de sus padres biológicos tienen dificultades para confiar en los adultos. Se asustan y confunden fácilmente. Tómese el tiempo necesario para informarse bien sobre la pérdida y el apego. Cuanto más informado esté, mejor recurso tendrá para sus hijos y otros padres
TN
Servicios Infantiles

NOTAS:

Criterios de Evaluación

Los Criterios de apego son las áreas que los escritores de los estudios del hogar y los entrenadores de PATH utilizan para evaluar las habilidades y el deseo de los futuros padres de crianza temporal de participar completamente como socios cuidadores profesionales. Los criterios contemplan la habilidad de los posibles padres de crianza temporal para:

Comunicarse de manera efectiva	Usar y desarrollar las habilidades de comunicación necesarias para brindar crianza temporal o adoptar. Ser un oyente activo. Dar mensajes claros, escuchar bien y usar un tono de voz adecuado. Los menores que han sufrido abuso y negligencia pueden sentirse indignos y pueden pensar que sus emociones no son dignas de ser escuchadas. Los padres deben escuchar a fin de ayudar a desarrollar una autoestima positiva. Esto le muestra al menor una importante habilidad que puede ayudarle a tener éxito en otras relaciones.
Trabajar en Alianza (Compartir la Crianza)	Desarrollar alianzas con los niños y jóvenes, las familias biológicas, la agencia y la comunidad a fin de desarrollar y llevar a cabo planes para la permanencia. Usted puede convertirse en la persona que les enseñe a los padres biológicos las habilidades que nunca les enseñaron, o la persona que ayude a la agencia a decidir cuándo se debe hacer un plan de permanencia distinto. Conozca los recursos de su comunidad.
Desarrollar Autoestima	Ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar un concepto positivo de sí mismos, así como una identidad familiar, cultural y racial positiva. Acentuar las fortalezas de cada niño y su éxito como parte de su familia. Animarlos a estar orgullosos de su identidad cultural y racial. Ejemplificar una actitud positiva sobre la identidad de usted.
Manejar las Conductas de Traumas	Los padres de crianza temporal deben demostrar la capacidad y el compromiso de usar métodos de disciplina que no incluyan castigo físico con los hijos de crianza temporal y estar dispuestos a adoptar métodos de crianza que tomen en cuenta el trauma.
Evaluar el Impactos de Convertirse en Padres de Crianza Temporal	Evaluar la forma en que la crianza temporal o la adopción afectarán a su familia. Hablar con cada miembro de la familia en privado para asegurarse de saber cómo se sienten al respecto y poder tomar una decisión precisa en nombre de la familia. No debe dejar de analizar los resultados positivos que podría traer la adopción o la crianza temporal, así como los resultados negativos que los miembros de la familia pueden esperar.
Convertirse en un Experto en Pérdida y Apego	Ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar habilidades para manejar la pérdida y el apego. Recuerde, a los niños separados de sus padres biológicos se les dificulta confiar en los adultos. Se asustan y se confunden con facilidad. Tómese el tiempo para informarse bien sobre la pérdida y el apego. Cuanto más informado esté, será un mejor recurso para sus hijos y otros padres.
Garantizar la Salud y Seguridad	Brindar un ambiente saludable y seguro para los niños y jóvenes, así como mantenerlos libres de daños. Convertir su hogar en un refugio seguro y asegurarse de que todos los niños se sientan seguros y libres de amenazas en su hogar. Los alimentos, la ropa y el alojamiento adecuados son esenciales para ejemplificar de qué forma los padres deben cuidar a un hijo.
Aplicar Estándares de Crianza Razonables y Prudentes	Los padres de crianza temporal deben estar en capacidad de brindar normalidad al joven que está en crianza temporal, así como orientar y motivar la participación del joven en crianza temporal en la planificación de su caso, además de comprender la responsabilidad de la toma de decisiones para la participación del joven de crianza temporal en las actividades adecuadas para su edad y desarrollo.
Acatar las Políticas de la Agencia	Los padres de crianza temporal deben trabajar dentro de las políticas estatales, compartir la responsabilidad con la agencia y participar en oportunidades de capacitación continua.
Establecer Conexiones	Ayudar a los niños y jóvenes a mantener y desarrollar relaciones que les mantengan conectados con su pasado. Ayudar al niño a mantenerse en contacto con los miembros de la familia. Si esta es una relación saludable y apoyada por su agencia, esto ayudará al niño a mantener un sentido de conexión. Buscar organizaciones locales que incluyan al niño en programas culturales para mantener su heredad.
Aprender de por Vida	A los padres de crianza se les pide tener la creencia de que el aprendizaje nunca termina. No se conforme con lo que sabe, más bien comprométase a aprender nuevas formas de ampliar y mejorar sus habilidades como padre de crianza temporal.

Círculo de Pérdida

NOTAS:

- **Incredulidad/Conmoción** – Los niños creen que ha habido un "error" y piensan "¡no puedo creer que esto está pasando!"
- **Culpabilidad** – A veces, los niños se culpan a sí mismos por causar la pérdida, incluso cuando no han hecho nada malo.
- **Negociación** –Los hijos de crianza temporal pueden creer que su conducta es lo que les hace regresar con su familia biológica. Pueden ponerse complacientes y hacer un mayor esfuerzo para hacer que la familia esté feliz. "Tal vez si me porto muy bien, puedo ir casa".
- **Enojo** – Esta fase sucede una vez que el niño se da cuenta de que no se irá a casa inmediatamente. El enojo puede surgir por cualquier motivo en forma de rabietas, arranques y desafíos. Cuando sucede justo después del período de luna de miel, puede ser alarmante y desafiar su determinación de mantenerse controlado para el niño. Los niños en crianza temporal que necesitan más amor lo piden de la manera menos amorosa.
- **Depresión** – Como todas las etapas del dolor, la depresión puede aparecer en cualquier momento y repetirse a lo largo de su estadía. Cuando un niño siente que no hay posibilidad de volver a casa, puede aparecer la tristeza, la inactividad y el alejamiento de la familia.
- **Aceptación** –Los niños pueden comenzar a aceptar su colocación y sentirse más parte de la familia. Es posible que hagan intentos en el camino para ver si los trasladarán debido a conductas negativas, pero una vez que vean que sin importar las respuestas que le den, usted los seguirá apoyando, incluso esos intentos disminuirán o terminarán.

CÓMO ES UNA PÉRDIDA PARA UN NIÑO.

Para niños que están a la par en el desarrollo...

Bebé hasta los 2 años

El establecimiento de la confianza, el apego y la seguridad es esencial para los bebés. Cuando su sentido de seguridad es desafiado, los bebés pueden llorar muy fuerte, retraerse, ser apáticos y llorar melancólicamente. Los niños más grandes pueden ser pegajosos, irritables, llorar y tener trastornos del sueño. Pueden sacudirse, morder, llorar en exceso y demostrar conductas ansiosas.

Entre edades de 2 y 5 años

Los niños pequeños y en edad preescolar no han desarrollado habilidades de pensamiento lógico y no entienden la causa, el efecto y la permanencia. Cuando experimentan una pérdida, pueden sentir tristeza, desesperanza, negación y culpa. Pueden tener una conducta pegajosa, ansiosa y obstinada. Pueden retroceder con el habla, la alimentación o para ir al baño. Pueden tener pesadillas y rabietas.

Entre edades de 5 y 9 años

Los niños pueden mostrar dolor con el llanto, los retrocesos, la ansiedad, dolores de cabeza o estomacales. Pueden mostrar hostilidad, tener problemas para concentrarse, tener pesadillas y problemas en la escuela. Pueden ocultar sus sentimientos. Y pueden tener una fuerte necesidad de controlar las conductas, pero tienen problemas para hacerlo.

Entre edades de 9 y 11 años

Los niños pueden entender la causa, el efecto y el tiempo. Comienzan a formar pensamientos lógicos y concretos. Puede haber problemas de aprendizaje en la escuela, preocupaciones e inquietudes. Pueden mostrar enojo u hostilidad, experimentar ansiedad o dolor físico. Pueden estar desatentos.

Entre edades de 12 y 18 años

La tarea principal de un niño en esta etapa es formar su propia identidad, y se están produciendo problemas de independencia y diferenciación. También desean encajar y sentirse normales. El dolor puede tomar la forma de retraimiento, resistencia, retroceso, mala conducta o cambios de humor. Pueden tomar parte en conductas riesgosas, como abuso de sustancias, trastornos alimenticios, hacerse cortes o delincuencia. Pueden tener trastornos del sueño. Pueden actuar enojados o deprimidos, incluyendo el hecho de expresar ideas suicidas.

Aunque esta lista es una guía general, no tiene en cuenta a los niños que tienen retrasos o discapacidades y se debe prestar especial atención a las necesidades únicas de cada niño. El dolor es un proceso complejo, influenciado fuertemente por las experiencias únicas del trauma y las pérdidas anteriores de un niño. El impacto a menudo puede verse agravado y coexistir.

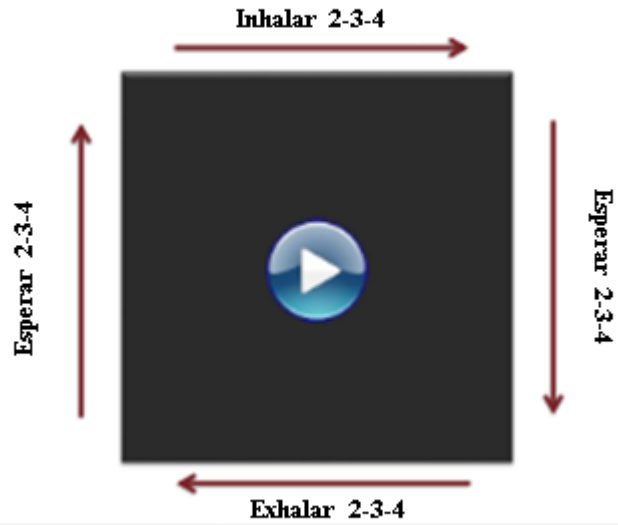
FUENTES:
Apoyando a los niños afligidos. (n.d.) Hospital de Niños de Chicago Ann y Robert H. Lurie. Obtenido de https://www.luriechildrens.org/en-us/care-services/family-services/programs/heartlight/Pages/supporting-grieving-children.aspx
Berrier, S. (2001, Noviembre). Los efectos del dolor y la pérdida en la crianza temporal. Fomentando Perspectivas, Vol6(1). Obtenido de: http://www.fosteringperspectives.org/fp_vol6no1/effects_griefloss_children.htm

Cuadro de Garabatos

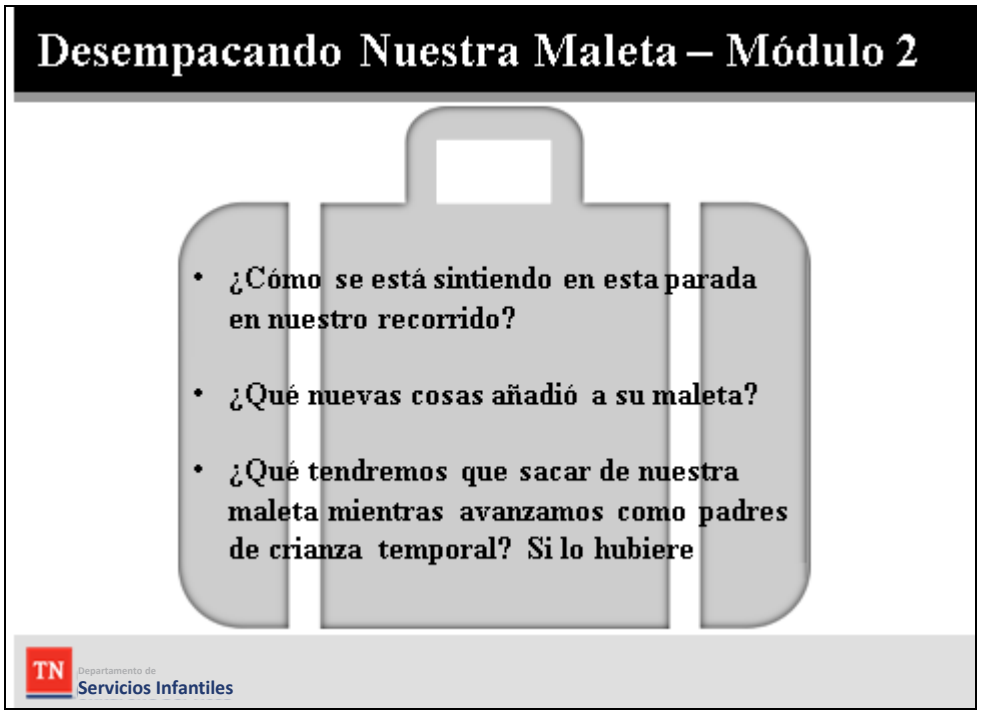
Actividad de Parada de Descanso

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Respiración



TN Departamento de Servicios Infantiles



¿Cómo se está sintiendo en esta parada de nuestro recorrido?

¿Qué nuevas cosas añadió a su maleta?

¿Qué tendremos que sacar de nuestra maleta mientras avanzamos como padres de crianza temporal? Si lo hubiere

Preparación: Leer y Responder Preguntas

TN Departamento de Servicios Infantiles

Siguiente Semana

- **Módulo 3: Hoja de Ruta hacia la Resiliencia**
- **ReMovida: Parte 2**

¡Hasta entonces!

TN Departamento de Servicios Infantiles

FOLLETO INFORMATIVO PARA FAMILIAS

Diciembre de 2018

Criando a un Niño o Joven que ha Sufrido Abuso Sexual: Guía para Padres Adoptivos y de Crianza Temporal

Como padre/madre o cuidador(a) de un niño o joven que tiene un conocido o presunto historial de abuso sexual, puede sentirse confundido(a) sobre el impacto del abuso y no estar seguro(a) de cómo puede ayudar. Puede ser reconfortante saber que la mayoría de los niños y jóvenes que han sufrido abuso **no** siguen abusando de otros, y muchos viven vidas felices, saludables y exitosas. Al mismo tiempo, todos los niños y jóvenes que han sufrido abuso necesitan sentirse seguros y amados en hogares adecuados. Como padre/madre o cuidador(a), puede desempeñar un papel primordial en el proceso de recuperación de su hijo(a), así como en "desarrollar la resiliencia", lo que fortalece la habilidad de su hijo para adaptarse o hacer frente a la adversidad.

Este folleto informativo explica cómo puede ayudar a los niños y jóvenes bajo su cuidado, educándose sobre el abuso sexual infantil, entendiendo el impacto del abuso, estableciendo pautas para la seguridad y privacidad en su familia y buscando ayuda si la necesita.

La lectura de este folleto informativo por sí sola no garantiza que sabrá qué hacer en cada circunstancia, pero puede usarla como recurso para algunos de los posibles desafíos y recompensas que le esperan.

CONTENIDO

Educándose a sí mismo

Entendiendo el Impacto del Abuso Sexual

Estableciendo pautas familiares para la seguridad y la privacidad

Buscando ayuda

Conclusión

Referencias

Educándose a sí mismo

Una de las acciones más útiles que puede tomar para ayudar a su hijo es educarse a sí mismo sobre el abuso sexual y el desarrollo sexual saludable en los niños. Con esta información, reconocerá con mayor facilidad las conductas posiblemente asociadas con el abuso en el pasado o en la actualidad y evitará la incertidumbre en caso de que su niño o joven muestre conductas sexuales poco comunes. Lo más importante es que puede ganar confianza para apoyar a su niño o joven mediante una variedad de preguntas delicadas o situaciones que puedan surgir. Esta sección cubre señales y conductas que pueden sugerir abuso sexual en niños y jóvenes, así como conductas comunes de un desarrollo sexual saludable.

¿Qué es el Abuso Sexual Infantil?

La Red Nacional de Estrés Traumático Infantil (NCTSN) define el abuso sexual infantil como lo siguiente:

— Cualquier interacción entre un niño y un adulto (u otro niño) en la que se utiliza al niño para la estimulación sexual del perpetrador o un observador. El abuso sexual puede incluir conductas que incluyen o no el tacto. Las conductas sin tacto pueden incluir voyerismo (tratar de observar el cuerpo desnudo de un niño), exhibicionismo o exponer al niño a la pornografía. Los niños de todas las edades, razas, etnias y antecedentes económicos pueden sufrir abuso sexual. El abuso sexual infantil afecta tanto a niñas como a niños en todo tipo de vecindarios y comunidades.

Para más información, vea la página web del Portal de Información de Bienestar Infantil, Identificación de Abuso Sexual, en https://www.childwelfare.gov/topics/can/identifying/ sex-abuse.

Señales de Abuso Sexual

Si está criando a un niño o joven a quien se le ha separado de su familia, es posible que no sepa si ha sufrido abuso sexual. Las agencias de bienestar infantil tienen la obligación de compartir toda la información **conocida** sobre los antecedentes de un niño con su cuidador. Sin embargo, es posible que no existan registros de abuso del pasado, y es posible que los niños pequeños o los niños que no hablan no puedan informarle sobre el abuso. Los niños y jóvenes con discapacidades, muchos de los cuales no pueden interpretar o expresar experiencias abusivas, tienen un riesgo significativamente mayor de abuso sexual que aquellos que no tienen discapacidades (Portal de Información de Bienestar Infantil, 2018). Además, muchos niños no revelan el abuso en el pasado hasta que se sienten seguros. Por estas razones, los padres adoptivos o de crianza temporal, o los cuidadores parientes son a veces los primeros en enterarse de que un niño ha sufrido abuso sexual. Por lo tanto, es fundamental conocer las señales y conductas de abuso.

Para obtener información sobre cómo informarse más sobre su hijo(a) adoptado(a), consulte el folleto del Portal de Información, *Obteniendo Información de Antecedentes sobre su Posible Hijo Adoptivo*, en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-background/.

Los niños que han sufrido abuso sexual también pueden comportarse mal, es decir, expresar sentimientos o impulsos sexuales que son extraños, excesivos, agresivos o explícitos. Aunque no existe ninguna señal o conducta específica que pruebe que ha ocurrido abuso sexual, la siguiente tabla proporciona ejemplos de posibles señales de advertencia de abuso.

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f

Tabla 1. Señales y Conductas que Pueden Sugerir Abuso Sexual en Niños y Jóvenes[1]

Niños Más Pequeños	Niños Más Grandes y Jóvenes	Tanto Niños como Jóvenes
▪ Imitación de actos sexuales con juguetes u otros objetos, como peluches. ▪ Conducta de un niño mucho más pequeño, como mojar la cama o chuparse el dedo ▪ Negarse a quitarse la ropa en los momentos adecuados (por ejemplo, al bañarse o al ir a la cama) ▪ Infecciones de transmisión sexual (STIs)[2] (especialmente en niños que todavía no comienzan la pubertad)	▪ Patrones de alimentación poco saludables, aumento o pérdida de peso inusual ▪ Ansiedad o depresión ▪ Cambios en el cuidado personal o prestar menos atención a la higiene. ▪ Conductas en las que se hacen daño o pensamientos suicidas ▪ Uso de alcohol o drogas ▪ Huidas ▪ Enfermedad de transmisión sexual o embarazo ▪ Conducta sexual[3] de alto riesgo ▪ Tener dinero de pronto	▪ Conocimiento sexual explícito más allá de la etapa de desarrollo del niño. ▪ Fijación sexual indicada por el lenguaje o los dibujos ▪ Pesadillas, problemas para dormir o temor a la oscuridad ▪ Cambios de humor repentinos o extremos (por ejemplo, rabia, miedo, enojo, llanto o retraimiento) ▪ Referencias de un nuevo amigo mayor ▪ Evita inexplicablemente determinadas personas, lugares o actividades ▪ Dolor, picazón o sangrado en áreas genitales

Estas señales de alerta no siempre indican que su hijo o joven ha experimentado abuso sexual. Mejor dicho, estas acciones pueden reflejar un problema subyacente, como abuso *físico* o *emocional*, o exposición no intencional a contenido sexual. En cualquier caso, un profesional capacitado que se especialice en trabajar con niños que han sufrido abuso sexual debe evaluar si existe un problema subyacente. (Vea la última sección de esta hoja informativa, Buscando ayuda, para obtener más información).

Las siguientes organizaciones ofrecen más información sobre las señales conductuales del abuso sexual:

- Stop It Now! http://www.stopitnow.org/warning_signs_child_behavior
- La Red Nacional de Violación, Abuso e Incesto (RAINN) https://www.rainn.org/articles/warning-signs-young-children y https://www.rainn.org/articles/warning-signs-teens
- Darkness to Light https://www.d2l.org/get-help/identifying-abuse/
- Departamento de Justicia de los Estados Unidos https://www.nsopw.gov/en/Education/RecognizingSexualAbuse

Desarrollo Sexual Saludable en Niños y Jóvenes

En cada etapa del desarrollo, los niños muestran una variedad de conductas sexuales saludables y curiosidad. Las conductas y la curiosidad de los niños pueden desarrollarse de manera gradual, según su desarrollo, y pueden verse influenciados por factores como lo que observan y la orientación que reciben de los padres y cuidadores. Entender el desarrollo sexual saludable puede brindar un contexto en el que considerar las señales y conductas de un posible abuso. La siguiente tabla menciona las conductas comunes que se consideran saludables para la mayoría de los niños y jóvenes, según sus fases de desarrollo.

[1] A menos que se indique lo contrario, el contenido de la tabla está adaptado de Stop It Now! (Dakota del Norte.). Hoja de consejos: señales de alerta de posible abuso sexual en la conducta de un niño. Obtenido de http://www.stopitnow.org/warning_signs_child_behavior.

[2] Red Nacional de Violación, Abuso e Incesto. (n.d.). *Señales de alerta en niños pequeños*. Obtenido de https://www.rainn.org/articles/warning-signs-young-children.

[3] Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. (2017). *Manifestaciones del abuso sexual infantil en la adultez*. Obtenido de https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Health-Care-for-Underserved-Women/Adult-Manifestations-of-Childhood-Sexual-Abuse

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Infantil. Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-abused/.

Tabla 2. Conductas Comunes de Desarrollo Sexual en Niños y Jóvenes[4]

Niños Más Pequeños	Niños Más Grandes y Jóvenes
▪ Curiosidad por sus cuerpos, masturbación ocasional en público y privado ▪ Exploración consensuada y juguetona de sus cuerpos con niños de edad similar. ▪ Preguntas sobre sexualidad, como "¿De dónde vienen los bebés?" ▪ Falta de inhibición sobre la desnudez, particularmente en los menores de 5 años. ▪ Uso de lenguaje coloquial para describir partes del cuerpo y chistes sobre funciones corporales.	▪ Adhesión a las normas sociales en torno a la masturbación, probablemente ocurre en privado. ▪ Pueden ocurrir conductas sexuales compartidas con compañeros de edad similar ▪ Interés por los cuerpos de los adultos en la televisión o en los medios ▪ Comprensión del embarazo, el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual ▪ Capacidad para aprender sobre relaciones amorosas íntimas, a largo plazo y la diferencia entre relaciones saludables y no saludables.

Visite http://www.stopitnow.org/ohc-content/what-is- age-appropriate para obtener más información sobre conductas comunes entre niños de diferentes edades y conductas que pueden ser poco comunes o dañinas para la salud. Busque apoyo llamando a Stop It Now! línea de ayuda al 1.888. PREVENT (1.888.773.8368).

Entendiendo el Impacto del Abuso Sexual

Si un profesional ha determinado que su niño o joven ha sufrido abuso sexual, o si sospecha que ha sufrido abuso, el hecho de entender el impacto de las experiencias abusivas puede brindar información importante sobre la forma en que el abuso sexual ha afectado la conducta del niño.

Impacto del Abuso Sexual en Niños y Jóvenes

El abuso sexual viola los límites físicos y emocionales. Los niños y jóvenes que han sufrido abuso pueden percibir el mundo como inseguro y los adultos como manipuladores y poco confiables, o pueden carecer de límites y no darse cuenta al encontrarse en situaciones inseguras. Muchos factores influyen en la forma en que los niños piensan y cómo se sienten en cuanto al abuso que experimentaron, cómo les afecta y cómo desarrollan la resiliencia.

Resiliencia

De acuerdo con la Asociación Estadounidense de Psicología (APA), la resiliencia es la habilidad de adaptarse o enfrentar la adversidad de forma positiva, incluyendo el trauma, la tragedia, las amenazas y el estrés significativo. Implica conductas, pensamientos y acciones que se pueden aprender con el tiempo y nutrir a través de relaciones positivas con los padres, los cuidadores y otros adultos. La resiliencia en los niños y jóvenes que han experimentado abuso sexual les permite salir adelante a pesar de este evento traumático.

Para conocer las formas de ayudar a su niño o joven a desarrollar resiliencia, consulte la hoja de consejos del Portal de Información, Desarrollando la Resiliencia en Niños y Adolescentes, en https://www.childwelfare.gov/topics/preventing/preventionmonth/resources/tip-sheets/. Para más información general sobre la resiliencia, visite el sitio web de APA en http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx.

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-abused/.

Los factores que pueden contribuir con el impacto del abuso incluyen lo siguiente:

- Relación del abusador con el niño o joven; medida en que el abuso fue una traición a la confianza dentro de una relación importante (por ejemplo, el perpetrador es el padre en comparación con un vecino)
- Frecuencia y duración del abuso; si ocurrió la penetración
- Edad del niño (los niños pequeños pueden experimentar consecuencias más adversas)
- El desarrollo emocional y social del niño en el momento del abuso.
- La habilidad del niño para enfrentar las respuestas físicas al abuso (por ejemplo, miedo y excitación)
- Cuánta responsabilidad siente el niño o joven por el abuso (por ejemplo, no decirle a un adulto inmediatamente o detenerlo de alguna forma)
- La respuesta al niño al momento de revelar el abuso
- El uso de la "amabilidad" por parte del abusador y los esfuerzos por hacer que el niño esté dispuesto
- El uso de amenazas de daño o violencia por parte del abusador, incluyendo las amenazas a las mascotas, los hermanos o los padres
- El uso del secreto y las amenazas de quitar el amor y el afecto por parte del abusador
- Que el género del abusador sea igual o diferente al del niño (por ejemplo, es menos probable que los niños y jóvenes reporten actividad sexual con el mismo género)

Los niños y los jóvenes deben entender que no tienen la culpa del abuso que han experimentado. La respuesta inmediata de su familia y la aceptación del abuso del niño desempeñarán un papel fundamental en la capacidad del niño para recuperarse, desarrollar resiliencia y llevar una vida saludable. (Vea la última sección de este folleto informativo, Buscando Ayuda, para obtener más información sobre cómo recuperarse del abuso).

Si le preocupa cuando el niño tiene una mala conducta sexual con sus compañeros o con niños más pequeños, responda con calma y tenga en cuenta el desarrollo del niño y el trauma que ha sufrido. Es probable que los niños pidan que se establezcan límites y es posible que desconozcan los límites apropiados.

Trauma

Los niños que han sufrido abuso sexual todavía pueden verse afectados por el trauma asociado con esa experiencia cuando entran en crianza temporal. El trauma es una respuesta emocional a un evento intenso que amenaza o causa daño. El hecho de entender los efectos del trauma puede ayudarle a apoyar la recuperación del niño y mejorar la dinámica familiar. Para obtener información más detallada sobre el trauma, consulte el folleto informativo del Portal de Información, *Criando a un Niño que ha Experimentado un Trauma*, en https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/child-trauma/.

Fije límites claros y busque ayuda profesional adecuada para los niños cuya conducta persiste. Aprender a no dar una respuesta exagerada o insuficiente a las situaciones le ayudará a cuidar a sus hijos con empatía y confianza en su crianza y en el proceso de recuperación.

Los niños pueden responder al abuso sexual de diversas maneras. Algunos pueden actuar con retraimiento y parecer tímidos en situaciones sociales, mientras otros pueden estar enojados y agresivos. Es posible que algunos necesiten atención especial y establecer límites firmes, y otros pueden actuar cuando las situaciones, lugares o cosas del día a día desencadenan recuerdos de un evento traumático. Los desencadenantes ocurren de manera inesperada por una variedad de circunstancias, y es posible que los niños no conozcan sus desencadenantes. Estos pueden incluir situaciones tan específicas como ver a alguien que se parezca al abusador, o tan general como estar solo en un baño público u otro lugar que le recuerde dónde ocurrió el abuso.

Además, conocer las diferencias culturales puede ofrecer información sobre el nivel de comodidad del niño con el espacio físico, el afecto físico, las prácticas de baño y desnudez, la higiene y otros factores que pueden llevar a situaciones no deseadas. Por ejemplo, en culturas donde los padres no discuten la sexualidad directamente con sus hijos, o la actividad sexual infantil de cualquier tipo es inaceptable (por ejemplo, que los niños se toquen a sí mismos), los niños pueden sentir vergüenza y culpa por sus cuerpos.

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-abused/.

Impacto del Abuso Sexual en la Familia

Criar a un niño o un joven que ha experimentado abuso sexual puede ser estresante para los matrimonios y las relaciones. Puede requerir que las parejas sean más abiertas entre sí y con sus hijos sobre de la sexualidad en general y los temas sexuales específicamente. Si uno de los padres está más involucrado en abordar el problema que el otro, el desequilibrio puede crear dificultades en la relación con los padres. Si surgen problemas, puede ser útil obtener consejería profesional.

Ayuda para Padres que Hayan Sufrido Abuso Sexual

Si usted sufrió abuso sexual cuando era niño (o sospecha que pueda haberlo sufrido), criar a un niño o joven que también haya sufrido abuso sexual puede ser particularmente difícil. La lectura de este folleto informativo también pudo haber generado pensamientos y sensaciones difíciles. Una lista de organizaciones especializadas para adultos que sufrieron abuso cuando eran niños está disponible en el sitio web del Portal de Información en https://www.childwelfare.gov/organizations/?CWIGFunctionsaction=rols:main.dspList&rolType=Custom&RS_ID=67.

Además, si uno de los padres o cuidadores estaba más a favor de la crianza o la adopción que el otro, el estrés general puede aumentar, especialmente cuando los niños o jóvenes tienen una variedad de conductas que requieren atención. Algunos padres terminan resentidos o se apartan de los niños adoptivos o en crianza temporal que requieren mucho tiempo y energía.

Los padres también pueden sentirse estresados con los hermanos de su hijo, quienes pueden no estar acostumbrados al lenguaje o conducta abiertamente sexual. Si un niño o un joven tienen una mala conducta sexual, es posible que deba hablar con sus hermanos sobre lo que ven, piensan y sienten, así como sobre de qué manera responder. Los niños también pueden necesitar orientación sobre qué decirles a sus amigos sobre la conducta de sus hermanos. Si ven que usted está manejando la situación de manera activa, se sentirán más seguros y se preocuparán menos, lo que podría ayudar a fomentar una comunicación abierta dentro de la familia.

Cuando un niño o joven ha sufrido abuso sexual, sus padres a menudo pueden adoptar una actitud protectora con ellos. Los padres pueden brindar estrategias para ayudar a sus hijos a protegerse, pero los padres son, en última instancia, los responsables de proteger y mantener a sus hijos seguros. Es importante encontrar un equilibrio entre la preocupación razonable y la sobreprotección. Las estrategias útiles para evitar más abusos pueden incluir enseñar a sus hijos o jóvenes a defenderse por sí solos, hablar con ellos sobre estar a cargo de sus cuerpos y promover la comunicación abierta sobre cualquier tema, no solo el abuso sexual.

Estableciendo Pautas Familiares para la Seguridad y la Privacidad

El establecimiento de pautas familiares para la seguridad y la privacidad es fundamental, debido a que las sobrevivientes del abuso sexual son vulnerables a abusos posteriores. Algunos niños y jóvenes que han sufrido abuso sexual tienen mayor sensibilidad a situaciones que involucran el contacto físico, evocan insinuaciones sexuales o incluyen contenido sexual implícito o explícito. La práctica de algunas de las siguientes pautas puede hacer que su hogar sea un lugar cómodo para los niños o jóvenes que han sufrido abuso. También puede reducir su vulnerabilidad a las acusaciones de abuso por parte de los niños que viven con usted:

- **Respetar el nivel de comodidad de cada miembro de la familia con los toques, abrazos y besos.** Motivar a los niños y adultos a respetar la comodidad y la privacidad de otros.
- **Tener cuidado con los toques juguetones, como jugar a las peleas y hacer cosquillas.** Este tipo de juego puede ser incómodo o provocar recuerdos de abuso sexual.
- **Tener en cuenta que es posible que algunos niños que han sufrido abuso sexual no tengan límites saludables.** Enseñe a sus hijos y a toda la familia sobre los límites saludables adecuados para la edad. (Para obtener más información sobre cómo comunicarse de manera respetuosa y tranquilizadora sobre los límites, visite http://www.stopitnow.org/ohc-content/tip-sheet-8.)
- **Enseñar a los Niños y Jóvenes la Importancia de la privacidad.** Recuerde a los niños llamar a la puerta antes de entrar a los baños y habitaciones, y ejemplifique la privacidad y el respeto.
- **Mantener la sexualidad de los adultos en privado.** Los cuidadores adultos deben prestar especial atención a la intimidad y la sexualidad cuando hay niños pequeños con antecedentes de abuso sexual cerca.

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f

Mensajes Sexuales de los Medios

Si bien algunos niños y jóvenes que han experimentado abuso sexual se ven sobre-estimulados o perturbados por el contenido sexual en varios medios, otros usan el tiempo frente a la pantalla para pornografía o videos inapropiados y sexualizados en Internet de manera excesiva. Para estos niños o jóvenes, el hecho de limitar el tiempo en la computadora y monitorear las redes sociales puede promover discusiones sobre temas significativos, como los efectos dañinos de la pornografía, los peligros del acoso sexual en internet y mostrar respeto por sí mismos y los demás en internet. Para obtener más información sobre el monitoreo del uso de las redes sociales, mantenerse seguro en internet, los efectos de la pornografía en los niños y los consejos para ayudar a los padres a fomentar una sexualidad saludable, consulte los siguientes recursos:

- *Redes Sociales: Consejos para Padres y Cuidadores* (Portal de Información) https://www.childwelfare.gov/pubs/smtips-parent/
- Prevención y Seguridad en Internet y Medios Digitales (Stop It Now!) https://www.stopitnow.org/ohc-content/internet-and-digital-media-safety-prevention
- Entendiendo los Efectos de la Pornografía en los Niños (Prevent Child Abuse America) http://preventchildabuse.org/resource/understanding-the-effects-of-pornography-on-children/
- Depredadores 101: Introducción (Basta es Basta) https://internetsafety101.org/internetpredators

Otras pautas familiares para la seguridad y la privacidad incluyen la supervisión y el monitoreo del juego de los niños. Si sabe que su hijo tiene antecedentes de abuso sexual, supervise y monitoree su juego con hermanos u otros niños en su hogar. Algunos niños requieren supervisión constante – no se les puede dejar solos con niños más pequeños ni por un momento. Considere colocar cerraduras o timbres en las puertas de las habitaciones para poder monitorear los movimientos de un niño durante la noche. Otras medidas, como monitores de audio y visuales o la instalación de alarmas en las puertas, también pueden ayudar a garantizar la seguridad.

Si su adolescente tiene un historial de abuso sexual, se recomienda mantener una comunicación abierta. Saber con quién está el joven y lo que está haciendo, así como establecer expectativas claras para los controles puede mejorar la comunicación y mitigar el comportamiento de alto riesgo. Para obtener más información sobre formas positivas de supervisar a los jóvenes, visite https://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/pdf/parental_monitoring_factsheet.pdf.

El hecho de practicar las respuestas a los niños y jóvenes que muestran problemas de conducta sexual le prepara para ayudar a los niños a desarrollar la autoconciencia y aprender a respetar a otros. Motive a sus hijos a que hablen con usted o con otro adulto de confianza si desean tener una conducta sexual inapropiada y dígales que está bien hablar sobre lo que sienten. Para los niños y jóvenes que han sufrido abuso, puede decir: "Al igual que no estuvo bien que esa persona tocara tus partes privadas, no está bien que toques las partes privadas de los demás". También puede dar instrucciones claras como, "No usamos ese lenguaje en esta casa" o "Me gustaría que usaras palabras distintas para que podamos escuchar lo que estás diciendo". Para obtener más información sobre cómo ayudar a los niños o jóvenes que tienen problemas de conducta sexual, visite https://www.stopitnow.org/ohc-content/children-and-youth-with-sexual-behavior-problems.

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de
Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-abused/.

Si su hijo ha demostrado conductas de toques inadecuados o sexualmente agresivas, es posible que deba tomar medidas adicionales, como crear un plan de seguridad familiar, para ayudar a garantizar la seguridad de su hijo y de sus compañeros. Considere la forma en que estos consejos pueden aplicarse a su situación:

- **Con amigos.** Si su hijo tiene problemas conocidos tocando a otros niños, deberá asegurarse de una supervisión constante, informando a otros cuidadores cuando esté jugando con los amigos, ya sea en su casa o en la de ellos. Debería poder ver al niño en todo momento cuando esté con otros niños. La supervisión constante ayudará a garantizar la seguridad de todos los niños y evitará que las conductas sexualmente agresivas pasen a ser un hábito. Puede que las fiestas de pijamas no sean una buena idea cuando los niños tienen problemas tocando a otros.
- **En la escuela.** Trabajar de cerca con la escuela para establecer un plan de seguridad para niños o jóvenes con conductas sexuales agresivas garantiza un nivel adecuado de supervisión y protege a todos los involucrados. El plan debe abordar preocupaciones como los baños y los vestuarios, el almuerzo, el recreo, las transiciones entre clases, las excursiones y otras situaciones. Los niños o jóvenes que han sufrido abuso sexual no deben estar solos con un docente. Al menos un docente adicional debe estar en el aula.
- **En la comunidad.** Establecer un plan de seguridad con instructores, consejeros de campo y otros adultos que estén monitoreando al niño también puede ser útil. Los niños con problemas de conducta sexual no deben tener roles de autoridad sobre otros niños. Si el niño tiene estos problemas, no le pida que vigile a los niños más pequeños en ningún momento. Si el niño o joven se enfoca en personas específicas, asegúrese de que no se les deje a solas si se les coloque juntos en grupos pequeños.

Para ver un ejemplo de un plan de seguridad, visite el sitio web de Stop It Now! en https://www.stopitnow.org/sites/default/files/documents/files/section_2.3.pdf. Aunque este ejemplo está destinado para familias de crianza temporal, las reglas sugeridas para la familia pueden ser igual de útiles para familias adoptivas.

Para más información sobre supervisión visual y la creación de un plan de seguridad para su familia, vea los siguientes recursos:

- Planificación de Seguridad (Centro Nacional sobre sobre la Conducta Sexual del Joven) http://www.ncsby.org/content/safety-planning
- Hoja de consejos: Crear un Plan de Seguridad Familiar (Stop It Now!) http://www.stopitnow.org/ohc-content/tip-sheet-create-a-family-safety-plan

Incluso cuando disminuyan las conductas sexuales, siga buscando cambios con el tiempo. Estas conductas sexuales pueden volver a surgir a medida que los niños se desarrollan, por lo que no debe desanimarse si esto ocurre. Dado que la conducta sexual puede ser una reacción al estrés, también es importante eliminar los factores de estrés de la vida del niño tanto como se pueda.

Para más información sobre la comunicación con niños o jóvenes que tengan problemas de conducta sexual, vea Criando Niños o Jóvenes que son Sexualmente Reactivos en https://www.nacac.org/resource/parenting-children-or-youth-who-are-sexually-reactive/.

Para obtener información sobre cómo trabajar con el terapeuta de su hijo, vea la sección de Consejería para Padres e Hijos de este Folleto informativo en la página 9.

Buscando Ayuda

Responder a las necesidades de un niño o joven que ha sufrido abuso sexual puede involucrar a toda la familia y es probable que afecte las relaciones familiares. Los profesionales de la salud mental (por ejemplo, consejeros, terapeutas o trabajadores sociales) pueden ayudar a su familia a hacer frente a las reacciones, pensamientos y sentimientos sobre el abuso. Busque un profesional de la salud mental con experiencia en abuso sexual, desarrollo infantil y trauma infantil. (Vea la sección Dónde Encontrar y Qué Buscar en un Profesional de Salud Mental de este folleto informativo en la página 10 para obtener más información). Antes de acordar trabajar con un proveedor en particular, haga preguntas sobre los antecedentes, la experiencia y el enfoque de la persona en cuando a su trato con los niños. (Una evidencia cada vez mayor respalda el uso de ciertos tipos de intervenciones; vea las páginas 9 y 10 para obtener más información).

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-abused/

Consejería para Padres e Hijos

Trabajar con un profesional especializado en salud mental tan pronto como surjan los problemas puede ayudarle a determinar si la conducta de su hijo es motivo de preocupación. Los especialistas también pueden proporcionar orientación para responder a las dificultades de su hijo; ofrecerle sugerencias sobre cómo hablar con él o ella; y ofrecerle sugerencias para crear ambientes estructurados, seguros y enriquecedores.

Muchos profesionales de la salud mental comienzan con una evaluación completa que estudia el funcionamiento de un niño o un joven en diversas áreas de la vida. El especialista necesitará conocer lo siguiente:

- Factores de estrés del pasado (por ejemplo, historial de abuso, mudanzas frecuentes y otras pérdidas)
- Factores de estrés actuales (por ejemplo, un problema médico o una discapacidad de aprendizaje)
- Estado emocional (por ejemplo, ¿El niño o el joven a menudo está feliz o ansioso?)
- Estrategias de afrontamiento (por ejemplo, ¿el niño se retrae o se comporta mal al estar enojado o triste?)
- Amistades (por ejemplo, ¿el niño tiene problemas para hacer o mantener amigos?)
- Fortalezas (por ejemplo, ¿el joven es creativo, atlético, organizado?)
- Habilidades de comunicación (por ejemplo, ¿El niño puede comunicarse adecuadamente para su edad?)
- Apegos a los adultos en su vida (por ejemplo, ¿el niño parece estar cómodo con los adultos?)
- Actividades (por ejemplo, tiempo dedicado a ver televisión, usar Internet, jugar videojuegos)

Luego de una evaluación minuciosa, el profesional decidirá si el niño y la familia podrían beneficiarse de la terapia. Un trabajador social de menores puede ayudarle a entender las evaluaciones del niño y a seleccionar la forma de terapia más adecuada. El trabajador social le ayudará a encontrar un terapeuta con las credenciales correctas para su hijo y su familia, además de ayudarle a entender la cobertura del seguro y los planes de pago.

No todos los niños que han sufrido abuso necesitan terapia. Para aquellos que la necesitan, el profesional de salud mental desarrollará un plan adaptado al niño y a las fortalezas de la familia. Este plan puede incluir uno o más de los siguientes tipos de terapia:

- **Terapia Individual.** El estilo de la terapia dependerá de la edad del niño y de la capacitación del terapeuta. Algunos terapeutas usan técnicas creativas (por ejemplo, arte, juego y musicoterapia) para ayudar a los niños o jóvenes que se sienten incómodos al hablar de sus experiencias.
- **Terapia Grupal.** Reunirse en grupos con otros niños o jóvenes que han sufrido abuso sexual o que han desarrollado problemas de conducta sexual puede ayudar a los niños a entenderse a sí mismos, sentirse menos solos, y aprender nuevas habilidades a través de juegos, dramatizaciones y discusiones.
- **Terapia Familiar.** Muchos terapeutas atenderán a los niños y los padres juntos para apoyar la comunicación positiva entre padres e hijos, así como para orientar a los padres en el aprendizaje de nuevas habilidades que ayudarán a sus hijos a sentirse mejor y apoyarán las conductas saludables.

Independientemente de si se recomienda terapia para la familia, los padres deben mantenerse involucrados en el plan de tratamiento y las sesiones de terapia de su hijo. Los profesionales capacitados siempre buscarán involucrar a los padres pidiendo y compartiendo información. Los padres pueden beneficiarse de profesionales que entiendan las necesidades de crianza de un niño que ha experimentado abuso sexual.

Algunas formas de terapia están diseñadas para hacer frente al trauma en general y el trastorno de estrés postraumático (PTSD) específicamente.

- **Terapia Basada en el Trauma.** Esta terapia reconoce el impacto del trauma y reconoce que incluso un niño que no tiene la edad suficiente para recordar un evento traumático puede experimentar sus efectos. La terapia basada en el trauma se enfoca en procesar los recuerdos y experiencias traumáticas para que pasen a ser tolerables. Para obtener información sobre los tipos de terapia basada en el trauma, consulte el folleto informativo del Portal de Información *Encontrando y Trabajando con Terapeutas Competentes en Adopción en* https://www.childwelfare.gov/pubs/f-therapist/.

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f-abused/

- **Terapia de PTSD.** Los niños y jóvenes que están enfrentando síntomas de trastorno de estrés postraumático (PTSD) pueden tener recuerdos retrospectivos y pesadillas. Pueden asustarse con facilidad y experimentar arrebatos de ira, pensamientos negativos y sentimientos distorsionados. Los enfoques como la terapia de procesamiento cognitivo, la desensibilización y el reprocesamiento del movimiento ocular y la terapia de grupo pueden reducir los síntomas del PTSD. Para obtener más información sobre la terapia del PTSD, vaya a https://www.nami.org/Learn-More/Mental-Health-Conditions/Posttraumatic-Stress-Disorder/Treatment.

Varios programas basados en evidencia han resultado útiles para tratar a los niños que han sufrido abuso sexual y a sus familias. Los sitios web con descripciones incluyen lo siguiente:

- La Oficina de Información para el Bienestar Infantil Basada en Evidencia de California menciona programas para el tratamiento de problemas de conducta sexual en adolescentes (http://www.cebc4cw.org/topic/sexual-behavior-problems-in-adolescents-treatment-of/) y en niños (http://www.cebc4cw.org/topic/sexual-behavior-problems-in-children-treatment-of/).
- NCTSN incluye información sobre el tratamiento basado en el trauma para el abuso sexual (https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/sexual-abuse#q3).

Dónde Encontrar y Qué Buscar en un Profesional de Salud Mental

Encontrar un profesional de salud mental con experiencia que se especialice en el tratamiento de niños que han sufrido abuso sexual es clave para obtener la ayuda que su familia necesita. Algunas comunidades tienen programas especiales para tratar a los niños que han sufrido abuso sexual (por ejemplo, centros de defensa infantil y equipos de protección infantil). Las siguientes organizaciones y recursos también pueden proporcionar especialistas en su comunidad.

- Stop It Now!
  - (https://www.stopitnow.org/ohc-content/healing-and-support-for-children-and-parents)
  - (https://www.stopitnow.org/ohc-content/finding-and-choosing-professional-treatment-and-support)
- Centros de defensa infantil (http://www.nationalcac.org/find-a-cac/)
- Centros de Crisis por Violación o Agresión Sexual (https://centers.rainn.org/)
- Líneas Directas de Abuso Infantil (Ver los Números de Denuncias de Abuso Infantil y Negligencia del Estado del Portal de Información en https://www.childwelfare.gov/organizations/?CWIGFunctionsaction=rols:main.dspList&rolType=Custom&RS_ID=%205)
- NCTSN mantiene una lista de sus miembros que se especializan en la investigación y/o tratamiento (https://www.nctsn.org/about-us/network-members)
- Proveedores de servicios sin fines de lucro que atienden a familias de niños desaparecidos o explotados
- Hospitales con centros de protección de niños y adolescentes
- Programas de asistencia a víctimas de crímenes en una agencia policial o en la oficina del fiscal o del procurador de distrito
- Prácticas privadas grupales de salud mental con especialización en servicios de trauma
- Servicios del tribunal de familia, incluyendo grupos de defensores especiales o tutores ad litem nombrados por el tribunal (http://www.casaforchildren.org)
- Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente (https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/AACAP/Families_and_Youth/Resources/CAP_Finder.aspx)
- Asociación Psicológica Estadounidense (https://locator.apa.org/)

La terapia para niños que han sufrido abuso sexual es un trabajo especializado. Al seleccionar un profesional de la salud mental, busque lo siguiente:

- Un título avanzado en una especialidad reconocida de salud mental, como psiquiatría (M.D.), psicología (Ph.D. o Psy.D.), trabajo social (M.S.W.), consejería (L.P.C), terapia matrimonial y familiar (M.F.T.), o enfermería psiquiátrica (R.N.)
- Licencia para ejercer como profesional de salud mental en su estado

Este material puede reproducirse y distribuirse de forma gratuita. Sin embargo, al hacerlo, por favor dé crédito al Portal de Información de Bienestar Esta publicación está disponible en línea en https://www.childwelfare.gov/pubs/f

- Capacitación especial en el tratamiento del abuso sexual infantil y la dinámica del abuso, de qué forma el abuso afecta a niños y adultos, y el uso de planes de tratamiento orientados a objetivos.
- Conocimiento sobre los problemas legales relacionados con el abuso sexual infantil, especialmente las leyes sobre la denuncia de la victimización sexual infantil, los procedimientos utilizados por las autoridades policiales y los servicios de protección, la recolección de pruebas y el testimonio de expertos en su Estado.
- Disposición de colaborar con otros profesionales involucrados en el cuidado de su familia.

Si está interesado en encontrar un grupo de apoyo para padres, visite la página web de Programas Grupales de Apoyo para Padres del Portal de Información en https://www.childwelfare.gov/topics/preventing/prevention-programs/parent-support-groups/support-group-programs/ o vea el Directorio Nacional de Crianza Temporal y Adopción en https://www.childwelfare.gov/nfcad/.

Su Agencia de Bienestar Infantil

Si usted es un padre/madre o cuidador(a), o si está buscando adoptar un niño, es posible que desee hablar con su trabajador social sobre lo que descubra en cuanto a los antecedentes de su hijo y cualquier conducta que le preocupe. El hecho de compartir sus preocupaciones ayudará a su trabajador social a brindar asistencia a usted y a su familia. Si el niño o joven muestra problemas de conducta sexual hacia otros niños, tenga en cuenta que es posible que también tenga la obligación de informar a los servicios de protección infantil, a fin de cumplir con las leyes de informes obligatorios en su jurisdicción (Portal de Información de Bienestar Infantil, 2016).

Para más información sobre los servicios disponibles luego de la adopción, consulte los siguientes recursos del Portal de Información:

- *Accediendo a Servicios de Preservación y Apoyo de Adopción* (folleto informativo) https://www.childwelfare.gov/pubs/f-postadoption/
- Crianza luego de la adopción (página web) https://www.childwelfare.gov/topics/adoption/adopt-parenting/

Conclusión

Como padre de un niño o joven que ha sufrido o puede haber sufrido abuso sexual, usted tiene la oportunidad de brindarle comodidad y seguridad, así como ayudarle a desarrollar resiliencia y estrategias de afrontamiento efectivas para el trauma que tiene o puede haber sufrido. Crear un hogar estructurado, seguro y protector es el mejor regalo que puede dar a todos sus hijos. Busque ayuda cuando la necesite, comparta sus éxitos con su trabajador social u otros apoyos comunitarios, y recuerde que una relación saludable con sus hijos les permite comenzar y avanzar en el proceso de recuperación.

Referencias

Portal de Información de Bienestar Infantil. (2016). *Informantes obligatorios de negligencia y abuso sexual infantil*. Obtenido de https://www.childwelfare.gov/topics/systemwide/laws-policies/statutes/manda/

Portal de Información de Bienestar Infantil. (2018). *El riesgo y la prevención del maltrato de niños con discapacidades*.Obtenido de https://www.childwelfare.gov/pubs/prevenres/focus/

Citación Sugerida:

Portal de Información de Bienestar Infantil. (2018). Criando un niño o joven que ha sufrido abuso sexual: una guía para padres adoptivos y de crianza temporal. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Niños.

NCTSN La Red Nacional de Estrés Traumático Infantil

Qué Hacer Si su Hijo(a) Divulga Abuso Sexual

Información para Padres y Cuidadores

¿Qué es una Divulgación?

La *divulgación* es cuando un niño le cuenta a otra persona que ha sufrido abuso sexual. La divulgación puede ser un proceso difícil y atemorizante para los niños. Algunos niños que han sufrido abuso sexual pueden tardar semanas, meses o incluso años en divulgar completamente lo que les hicieron. Muchos niños nunca le llegan a contar a nadie sobre el abuso. En general:

Dato Rápido
El abuso sexual afecta a muchas familias. Se estima que 1 de 4 niñas y 1 de 6 niños sufren abuso sexual.[1]

- Las niñas son más propensas a divulgar que los niños
- Los menores en edad escolar tienden a contarle a un cuidador
- Es más probable que los adolescentes les cuenten a sus amigos
- Los niños muy pequeños tienden a divulgar el abuso de manera accidental porque no entienden lo que ocurrió ni tienen las palabras para explicarlo.

Los niños a menudo se muestran renuentes a revelar que han sufrido abuso sexual. Algunos motivos de esta renuencia pueden incluir:

- Temor de que el abusador pueda hacerles daño a ellos o a sus familias.
- Temor de que no les crean, o que se les culpe y se metan en problemas.

Dato Rápido
En estudios de adultos que sufrieron abuso sexual en su infancia,2 de 3 dijeron que nunca le contaron a nadie sobre el abuso durante la niñez.[2]

- Preocupación de que sus padres se molesten o enojen
- Temor de que la divulgación trastorne a la familia, especialmente si el perpetrador es un miembro de la familia o amigo.
- Temor de que, si lo cuentan, le llevarán a otro lugar y le separarán de su familia.

La divulgación puede ser particularmente difícil para los niños más pequeños que tienen limitadas habilidades de desarrollo y lenguaje. Si el niño no comprende que el abuso estuvo mal, esto también puede llevar al niño a no contarlo.

¿Qué debo hacer si sospecho que mi hijo(a) ha sufrido abuso sexual?

Si cree que es posible que su hijo(a) haya sufrido abuso sexual, está bien hablar con el menor al respecto. Puede que primero desee acceder a algunos recursos para obtener más información sobre el abuso sexual infantil, como el *Folleto Informativo sobre el Abuso Sexual Infantil de la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil* en http://www.nctsn.org/nccts/asset.do?id=1216.

Es importante mantener la calma cuando se habla con los niños que pueden haber sufrido abuso sexual. Puede preguntar a los niños directamente si alguien les ha tocado el cuerpo de una forma que no les agradara o les ha obligado a hacer cosas que no querían hacer. Si le preocupa hablar con su hijo(a) sobre el abuso, puede que desee buscar ayuda del pediatra de su hijo(a) o de un proveedor de salud mental que tenga conocimientos sobre abuso sexual infantil.

La Terapia Puede Ayudar

Para más información sobre la forma en que la terapia puede ayudar a su hijo(a) a superar los efectos del abuso sexual, vea el video de La Red Nacional de Estrés Traumático Infantil, *La Promesa del Tratamiento Basado en el Trauma para el Abuso Sexual Infantil*, disponible en http://www.nctsn.org/nccts/asset.do?id=1151&video=true.

Si necesita ayuda para encontrar un terapeuta, intente:

- La página de *Ayuda* de la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil http://www.nctsn.org/nccts/nav.do?pid=ctr_gethelp
- La página de *localización de terapeutas* de la Asociación Estadounidense de Terapia Matrimonial y Familiar: http://www.therapistlocator.net

Los niños cuyos padres o cuidadores les brindan apoyo se recuperan más rápido del abuso.

¿Qué debo hacer si mi hijo(a) divulga abuso sexual?

Su reacción a la divulgación tendrá un gran efecto en la forma en que su hijo(a) hace frente al trauma del abuso sexual. Los niños cuyos padres/cuidadores les brindan apoyo se recuperan más rápidamente del abuso.[3,4] Para apoyarles, es importante:

- **Mantener la Calma.** Escuchar que su hijo(a) ha sufrido abuso puede provocar emociones fuertes, pero si usted se molesta, se enoja o pierde el control, esto solo hará que sea más difícil que su hijo(a) revele lo que pasó.
- **Creerle** a su hijo(a), y hacerle saber que él o ella no tienen la culpa de lo que sucedió. Elogie a su hijo(a) por ser valiente y por contar sobre el abuso sexual.
- **Proteger** a su hijo(a) alejándole del abusador y haciendo la denuncia de inmediato ante las autoridades locales. Si no sabe a quién contactar, llame a la Línea Directa Nacional de Abuso Infantil de ChildHelp® al 1.800.4.A.CHILD (1.800.422.4453; http://www.childhelp.org/get_help) o, para ayuda inmediata, llame al 911.

- **Obtener ayuda.** Además de recibir atención médica para abordar cualquier daño físico que su hijo pueda haber sufrido (incluyendo enfermedades de transmisión sexual), es importante que su hijo tenga la oportunidad de hablar con un profesional de salud mental que se especialice en abuso sexual infantil. Se ha demostrado que la terapia reduce de manera exitosa la aflicción en las familias, así como los efectos del abuso sexual en los niños. Muchas comunidades tienen Centros de Defensa de Menores (CAC) locales que ofrecen apoyo y servicios coordinados a las víctimas de abuso infantil, incluyendo el abuso sexual. Para obtener una lista por estado de los CAC acreditados, visite el sitio web de la Alianza Nacional de Niños (http://www.nca-online.org/pages/page.asp?page_id=3999).
- **Asegure** a su hijo(a) que es amado(a), aceptado(a) y un miembro importante de la familia. No haga promesas que no pueda cumplir (como decirle que no le contará a nadie sobre el abuso), pero diga a su hijo(a) que hará todo lo que esté a su alcance para protegerle de cualquier daño.
- **Mantenga a su hijo(a) informado(a)** sobre lo que sucederá después, particularmente con respecto a las acciones legales. (Para más información sobre cómo ayudar a los niños que han sufrido abuso a enfrentar el estrés de lidiar con el sistema legal, vea el folleto informativo de la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil, *Abuso Sexual Infantil: Cómo Enfrentar el Estrés Emocional del Sistema Legal*, disponible en la web en http://nctsn.org/nctsn_assets/pdfs/caring/emotionlaimpactoflegalsystem.pdf.

He escuchado que algunos niños que revelan abuso sexual más tarde "retiran lo dicho". ¿Esto significa que estaban mintiendo?

No. De hecho, intentar “retirar todo lo dicho”, también conocido como retractación, es común entre los niños que revelan abuso sexual. La mayoría de los niños que se retractan dicen la verdad cuando la revelan originalmente, pero luego pueden tener sentimientos encontrados sobre su abusador y sobre lo que ocurrió como resultado de la revelación. Algunos niños han jurado guardar el secreto con el abusador y están tratando de proteger el secreto retractándose. Algunos niños enfrentan problemas de negación y tienen dificultades para aceptar el abuso sexual. En algunas familias, se presiona al niño para que se retracte debido a que la revelación ha interrumpido las relaciones familiares. Una demora en el procesamiento del perpetrador también puede llevar al niño a retractarse a fin de evitar una participación más angustiante en el proceso legal. Un porcentaje muy pequeño de niños se retracta debido a que hicieron una declaración falsa.

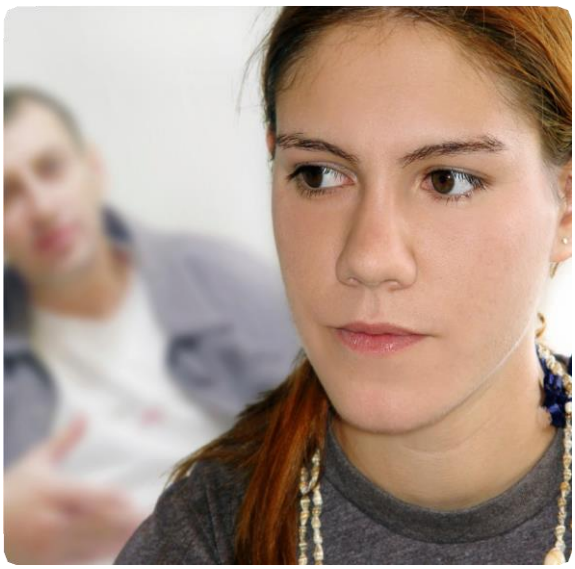
Libros que Pueden Ayudar

Freeman, L. (1987). *Es MI cuerpo: Un libro para enseñar a los niños pequeños cómo resistirse a los toques incómodos*. Seattle, WA: Imprenta Parenting. Edades 3-8; también disponible en español.

Lowery, L. (1995). *Laurie dice.* Minneapolis, MN: Libros Carolrhoda, Grupo Editorial Lerner. 11 años en adelante.

Ottenweller, J. (1991). *¡Por favor, cuéntalo! La historia de un niño sobre el abuso sexual.* Center City, MN: Fundación Hazelden.

Stauffer, L., & Deblinger, E. (2003). *Hablemos sobre cuidarte: Un libro educativo sobre la seguridad en el cuerpo.* Hatfield, PA: Esperanza para las familias. Versión para niños de prescolar también disponible.



La idea de que algo así le pueda pasar a mi hijo(a) es completamente abrumadora. ¿Qué puedo hacer para enfrentar mis sentimientos?

Si sospecha que su hijo ha sufrido abuso, intente obtener apoyo hablando con alguien más antes de hablar con su hijo sobre el abuso sexual. Si su hijo ya ha revelado el abuso, escuchar los detalles puede resultarle profundamente perturbador, particularmente si el abusador es alguien que conoce y pensó que podía confiar en dicha persona. (Para obtener más información sobre este tipo de abuso sexual "intrafamiliar", vea el folleto informativo de la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil, *Enfrentando el Impacto del Abuso Sexual Intrafamiliar: Información para Padres y Cuidadores*, disponible en http://nctsn.org/nctsn_assets/pdfs/caring/intrafamilialabuse.pdf.

Sus sentimientos pueden ir desde la negación, el enojo y la tristeza, hasta la frustración y la impotencia. Si usted mismo es un sobreviviente de abuso sexual infantil, el descubrimiento de que su hijo(a) ha sufrido abuso también puede traer sus propios sentimientos y recuerdos dolorosos. Obtener ayuda para sí mismo(a) es una parte importante para poder obtener ayuda y apoyo para su hijo(a). Puede contactar a la Red Nacional de Violación, Abuso e Incesto (RAINN) al 1-800-656-HOPE o www.rainn.org para ayudar a encontrar apoyo en su área. La Oficina para las Víctimas del Crimen del Departamento de Justicia de los Estados Unidos (http://www.ojp.usdoj.gov/ovc/) tiene recursos y un foro en la web para que se comunique con otros sobre temas como el abuso infantil, los derechos de las víctimas, la preparación para la corte, y más.

Libros que Pueden Ayudar

Adams, C., & Fay, J. (1992). *Ayudando a su hijo a recuperarse del abuso sexual.* Vancouver, WA: Imprenta de la Universidad de Washington.

Brohl, K., & Potter, J.C. (2004). *Cuando han abusado de su hijo: Guía para los Padres para Sanar y Recuperarse. (Ed. Revisada)*. San Francisco: Imprenta Jossey-Bass, A Wiley.

Daugherty, L. (2006) *¿Por qué a mí? Ayuda para víctimas de abuso sexual infantil (incluso si son adultos ahora). (4ta ed.)*. Roswell, NM: Imprenta Cleanan, Inc.

Referencias

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2005). *Estudio de Experiencias Adversas en la Niñez: Datos y Estadísticas*. Atlanta,GA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención y Control de Lesiones. Obtenido el 12 de enero de 2009 de: http://www.cdc.gov/nccdphp/ace/prevalence.htm
2. London, K., Bruck, M., Ceci, S.J., & Shuman, D.W. (2005). Divulgación de abuso sexual infantil. ¿Qué nos dice la investigación sobre las formas en que los niños cuentan las cosas? *Psicología, Políticas Públicas y Derecho*, *11* (1), 194-226.
3. Paredes, M., Leifer, M., & Kilbane, T. (2001). Variables maternas relacionadas con el funcionamiento de los niños que han sufrido abuso sexual, *Abuso y Negligencia Infantil*, *25* (9), 1159-1176.
4. Lovett, B.B. (2004). Divulgación de abuso sexual infantil: Respuesta materna y otras variables que afectan a la víctima. *Diario del Trabajo Social del Niño y el Adolescente*, *21* (4), 355-371.

Este producto fue desarrollado por el Comité de Abuso Sexual Infantil de la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil, compuesto de profesionales de la salud, legales y médicos con experiencia en el campo del abuso sexual infantil.

Este proyecto fue financiado por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), y el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EEUU. Los puntos de vista, políticas y opiniones expresadas corresponden a los autores y no necesariamente reflejan las de SAMHSA o HHS.

Módulo 2: Explorando el Impacto del Trauma

Preguntas de Preparación

1. Nombre tres señales de abuso sexual en los niños **más pequeños**:

2. Nombre tres señales de abuso sexual en los niños **más grandes**/jóvenes:

3. ¿Cuáles son cinco factores que pueden contribuir al impacto del abuso sexual?

4. Mencione las cinco pautas familiares para establecer la seguridad y la privacidad:

5. ¿Por qué a veces los niños se muestran renuentes a divulgar que han sufrido abuso sexual? (Mencione 3 motivos)

6. ¿Qué debe hacer si su hijo de crianza temporal divulga abuso sexual?

Tennessee KEY

knowledge empowers you

El Conocimiento te Empodera

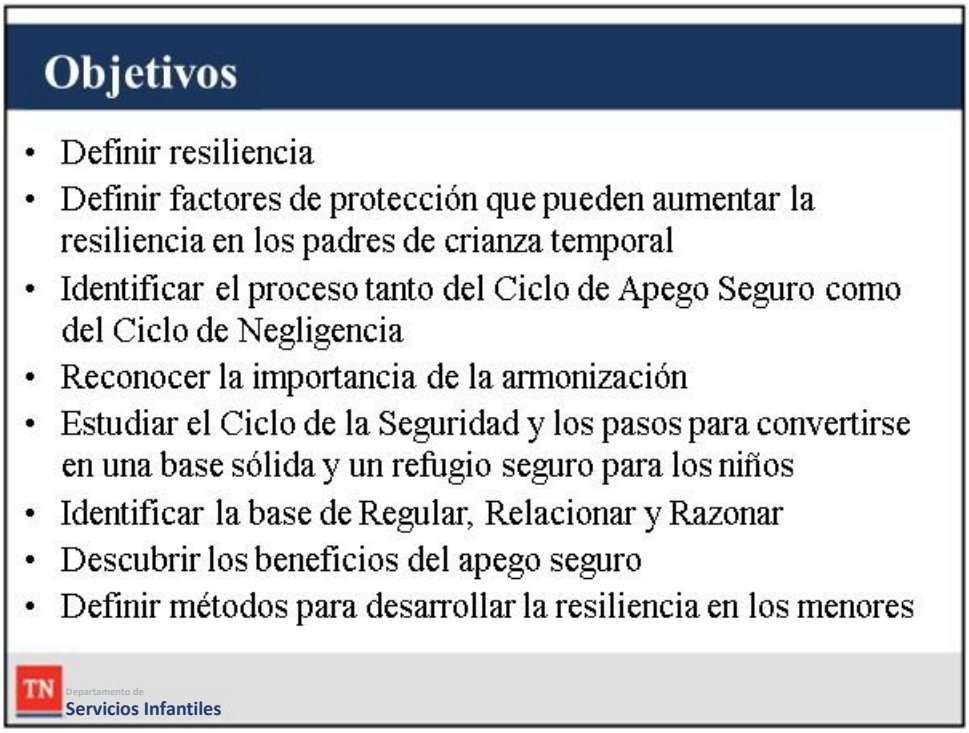
Módulo 3: Hoja de Ruta hacia la Resiliencia

Guía del Participante de TN-KEY

Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee| Ver. 20.8.3

TN Departamento de Servicios Infantiles

Revisión: Explorando el Impacto del Trauma
¿Qué recuerda de la clase de la semana pasada?
TN
Departamento de
Servicios Infantiles


Objetivos
• Definir resiliencia
• Definir factores de protección que pueden aumentar la resiliencia en los padres de crianza temporal
• Identificar el proceso tanto del Ciclo de Apego Seguro como del Ciclo de Negligencia
• Reconocer la importancia de la armonización
• Estudiar el Ciclo de la Seguridad y los pasos para convertirse en una base sólida y un refugio seguro para los niños
• Identificar la base de Regular, Relacionar y Razonar
• Descubrir los beneficios del apego seguro
• Definir métodos para desarrollar la resiliencia en los menores
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Revisión del Motor
Motor entonado
Funcionando lento
Recalentando
Revisado
Empacadura Fundida
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Actividad de Creencias
HOLA
YO SOY...
IMPORTANTE
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Ejemplo en Video: Servir y Devolver

Departamento de Servicios Infantiles

Dato Importante

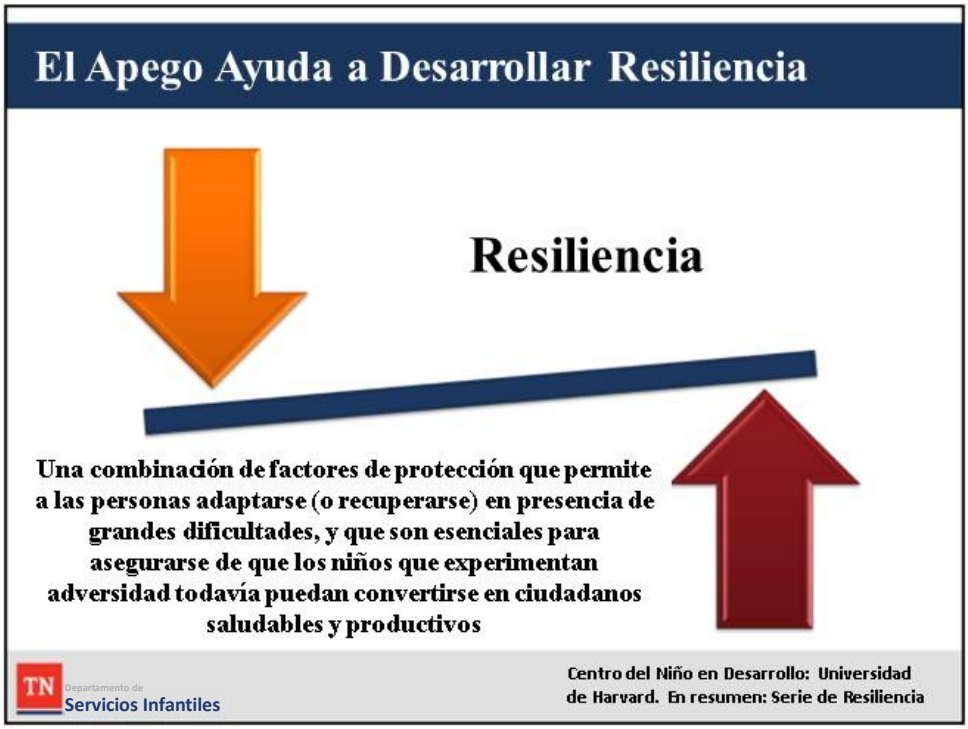
Resilience TRUMPS ACEs

La Resiliencia Triunfa sobre las Experiencias Adversas de la Niñez (ACEs)

COMUNIDAD
INICIATIVA DE RESILIENCIA

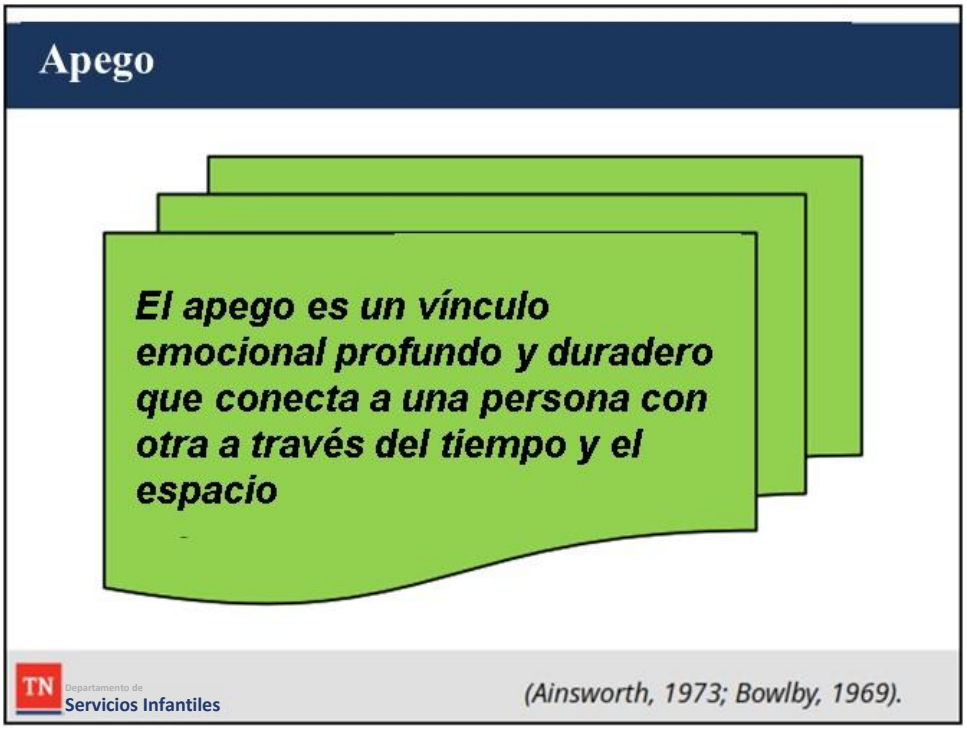
Departamento de Servicios Infantiles

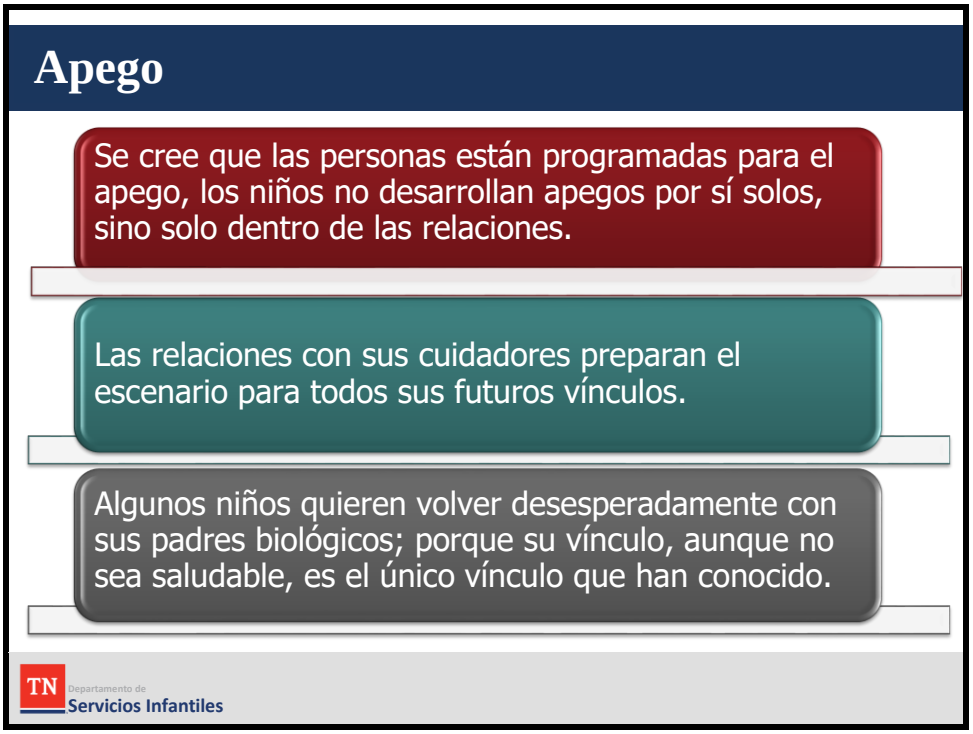
https://criresilient.org/



Cuadro de Garabatos

- **Resiliencia Paterna**: Los padres, que pueden enfrentar el estrés de la vida cotidiana, así como las crisis ocasionales, tienen resiliencia -- la flexibilidad y la fuerza interior para recuperarse cuando las cosas no está saliendo bien. Los padres con resiliencia también saben cómo buscar ayuda en los tiempos de problemas. Su capacidad para lidiar con los altibajos de la vida sirve como un modelo de conducta de afrontamiento para sus hijos. Esto puede ayudar a los niños a aprender habilidades críticas de autorregulación y resolución de problemas.
- **Conocimiento sobre crianza y desarrollo del menor:** La crianza es en parte natural y en parte aprendida. Los niños progresan cuando los cuidadores entienden el crecimiento infantil oportuno y responden a las necesidades de los niños, lo que fomenta vínculos seguros y el desarrollo cerebral.
- **Conexiones sociales:** Las personas necesitan a otras personas. Los padres necesitan y valoran a los amigos, la familia, los vecinos, los compañeros de trabajo y otras personas de la comunidad que se preocupan por ellos y sus hijos. Un ambiente comunitario positivo – y la capacidad de los padres para participar de manera efectiva en su comunidad – es un factor de protección importante. La investigación ha demostrado que los padres que están aislados y cuentan con pocas conexiones sociales tienen un mayor riesgo de abuso y negligencia infantil. Por eso nuestro eco-mapa es una herramienta tan importante.
- **Competencia social y emocional:** A través de relaciones con adultos contantes, solidarios y en sintonía, los niños se sienten amados, tienen la capacidad de llevarse bien con otros y tienen un sentido de pertenencia.


Apego
El apego es un vínculo emocional profundo y duradero que conecta a una persona con otra a través del tiempo y el espacio
TN Departamento de Servicios Infantiles
(Ainsworth, 1973; Bowlby, 1969).


Apego
Se cree que las personas están programadas para el apego, los niños no desarrollan apegos por sí solos, sino solo dentro de las relaciones.
Las relaciones con sus cuidadores preparan el escenario para todos sus futuros vínculos.
Algunos niños quieren volver desesperadamente con sus padres biológicos; porque su vínculo, aunque no sea saludable, es el único vínculo que han conocido.
TN Departamento de Servicios Infantiles

Ciclo de Apego Seguro

TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS

Ciclo de Negligencia Infantil

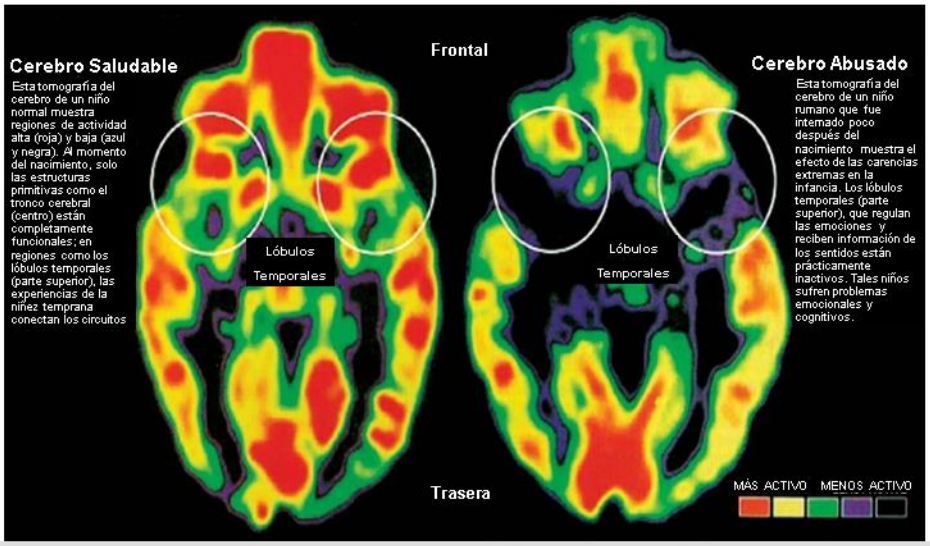
TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS

Video
YouTube
Centro del Niño en Desarrollo
UNIVERSIDAD DE HARVARD
CONSEJO CIENTÍFICO NACIONAL SOBRE EL NIÑO EN DESARROLLO
INBRIEF
La Ciencia de la Negligencia
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

NOTAS

Apego vs Negligencia Severa



TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuando no satisfacemos las necesidades, se…

"…crea un sentido de indefensión y miedo para un niño de cualquier edad. El peor peligro se presenta cuando el cuidador seguro no reconoce ni acepta el miedo. La sensación de miedo de un niño, cuando un cuidador no le atiende, se mueve en la dirección del terror. Cuando el cuidador no lo regula se convierte en desesperanza."

TN Departamento de Servicios Infantiles

Extracto del Círculo de Seguridad

Círculo de Seguridad para Padres y Profesionales en Relación con los Cuidados en Tiempos de Desastre y Crisis

Proyecto de Círculo de Seguridad
www.circleofsecurity.org
Glen Cooper, Kent Hoffman, Robert Marvin, y Bert Powell

De esta forma esperamos que el Sitio Web del Círculo de Seguridad pueda ser útil para los padres y los niños cuyo mundo se ha puesto de cabeza en tiempos de desastre y crisis:

1. Eche un vistazo a tres descargas específicas: a) El *Círculo de la Confianza*, b) el *Círculo de la Seguridad* y c) "*Viajando alrededor del círculo*". Cada descarga le dará información específica sobre la importancia de los cuidadores primarios en la vida emocional de sus hijos, muy especialmente en tiempos como estos.
2. Lea la siguiente sinopsis breve en cuanto a la importancia de un cuidador principal para ayudar a los niños en crisis a lidiar con los sentimientos de miedo e indefensión.
3. Lea el "Resumen de Temas Relacionados con el Círculo en un Tiempo de Crisis para Padres y Profesionales"

Ayudando a los Niños de Todas las Edades a Enfrentar los Sentimientos de Temor e Indefensión

- Uno de los problemas más grandes para los niños de cualquier edad frente a un evento traumático se centrará en la forma en que enfrentan su sensación de temor e indefensión.
- El peor peligro no es que los niños experimenten temor. El peor peligro llega cuando un cuidador seguro no reconoce ni acepta el miedo.
- La sensación de temor de un niño, cuando un cuidador no le atiende, se mueve en la dirección del terror.
- El sentido de indefensión del niño, cuando el cuidador no le regula ni comparte, se mueve en la dirección de la desesperanza.
- El terror (temor no regulado) y la desesperanza (indefensión no regulada) pasan a ser abrumadores para los niños principalmente porque no sienten que puedan ser compartidos con y organizados por alguien que se más grande, más fuerte, más sabio y amable. ("Estoy solo en esta preocupación y debilidad sin nadie con quien pueda compartirlas").
- Por lo tanto, el objetivo es encontrar una forma de darles a los cuidadores un sentido de dirección clara y una sólida motivación al ofrecerse como un recurso para el manejo del miedo y la impotencia.
- El *Círculo de Confianza* fue diseñado para ofrecer a los padres y profesionales orientación y claridad sobre qué tan esenciales son los padres para sus hijos en un momento de trauma y crisis. La investigación sobre el apego respalda completamente lo valiosos que son los padres en circunstancias en las que puede parecer que ellos mismos no tienen utilidad y valor.

- Más que nadie durante un momento de desastre, los cuidadores principales de un niño son el centro del mundo de dicho niño y son *el* recurso que puede marcar la diferencia.
- Ofrecer rutinas diarias predecibles con las que el niño pueda contar se convierte en un recurso valioso, especialmente cuando dichas rutinas son promovidas por un cuidador confiable. (Hábitos a la hora de acostarse, hábitos matutinos, etc.)
- Encontrar ejemplos de cosas, eventos y personas específicas por las que estar agradecido en medio de grandes dificultades puede convertirse en un recurso para una familia en crisis.

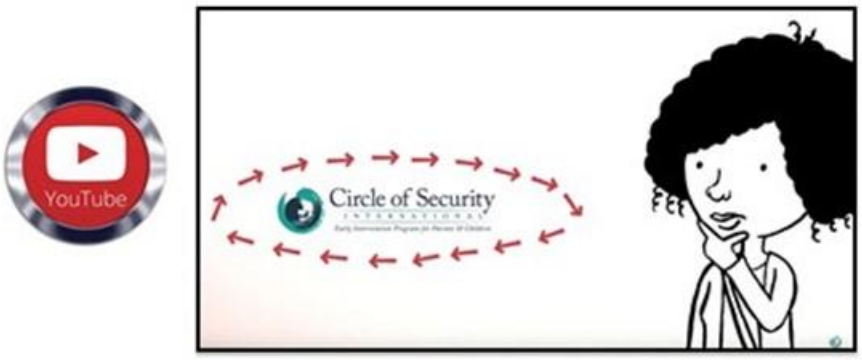
Resumen de Temas Relacionados con el Círculo de Seguridad en un Tiempo de Crisis para Padres y Profesionales

En un tiempo de crisis, las principales capacidades que los niños estarán buscando serán:

1. La habilidad del cuidador para hacerse cargo y ser firme, pero aun así amable y cariñoso (más grande, más fuerte, más sabio y amable).
2. La elección por parte del cuidador de calmar constantemente a su(s) hijo(s), enfocándose en las señales claras (u ocultas) de aflicción de cada niño,
3. La decisión por parte del cuidador de estar constantemente disponible para la protección, el consuelo y la organización de cualquier sentimiento que tenga un niño (temas en la parte inferior del Círculo de Seguridad)
4. El reconocimiento por parte del cuidador de que solo cuando el niño se sienta seguro en la mitad inferior del Círculo, comenzará a aventurarse en la mitad superior del Círculo en la dirección de exploración y juego.
5. El reconocimiento por parte del cuidador de que el niño inevitablemente regresará una y otra vez a la mitad inferior del Círculo, con necesidades aparentemente "irrazonables" e "interminables" de alivio. Esto se esperará por que el niño va a querer
6. Que el cuidador se dé cuenta de que debajo de la mayoría de los problemas y colapsos de un niño hay una solicitud de alivio simple, pero a veces difícil de entender,
7. La disposición del cuidador de simplemente estar disponible, en lugar de pensar que se necesitan habilidades específicas para la resolución de problemas.

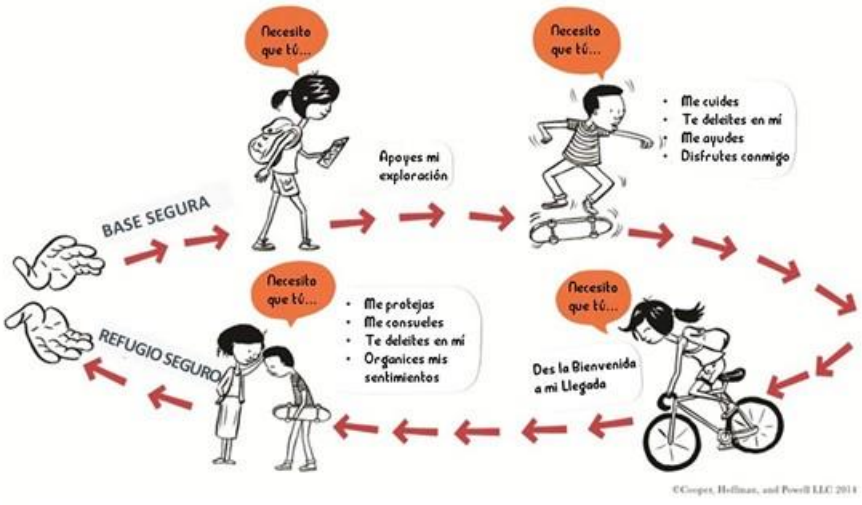
Escriba ideas sobre la historia:

Video: Círculo de la Seguridad



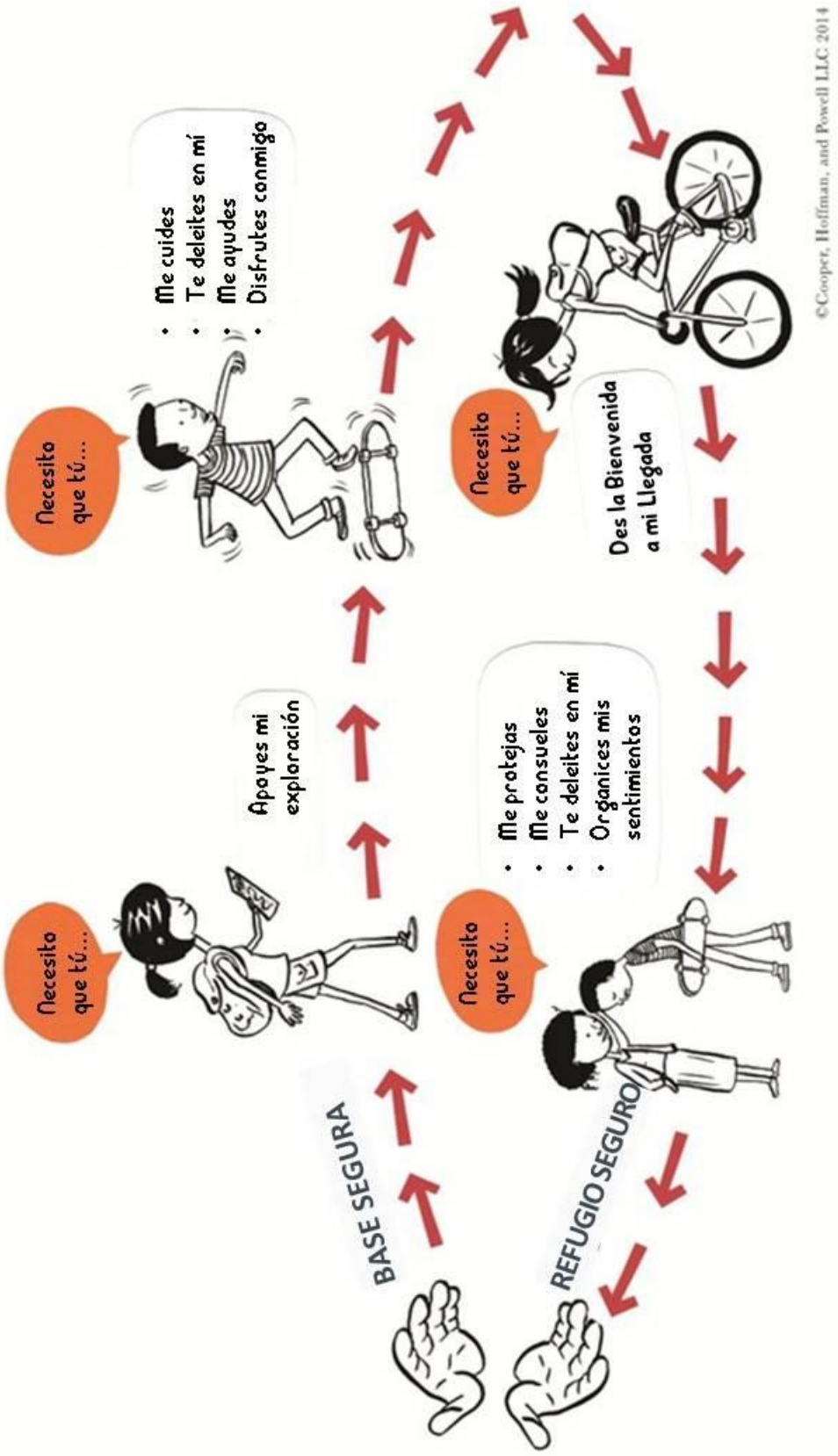
TN Departamento de Servicios Infantiles

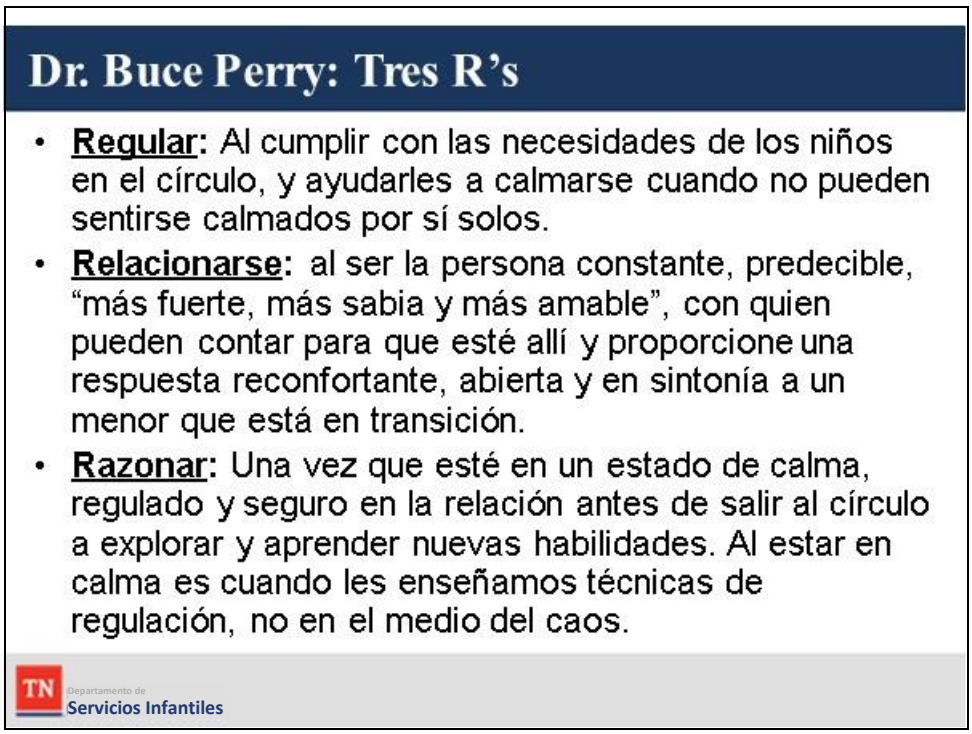
Círculo de la Seguridad Para la Adolescencia



TN Departamento de Servicios Infantiles

Círculo de la Seguridad para la Adolescencia





"Nueve Formas en las que los Niños se Benefician del Apego Seguro"

Nueve Formas en las que los Niños se Benefician del Apego Seguro
por Kent Hoffman, del Círculo de la Seguridad.

1. **El apego seguro vacuna a los niños contra el estrés tóxico.**

   Si el apego es un impulso insistente y primario, imagine lo estresante que debe ser tenerlo obstaculizado a menudo. El estrés de las necesidades de apego insatisfechas ciertamente se puede manifestar en la conducta de un niño, pero las investigaciones nos dicen que también puede arruinar el desarrollo del crecimiento mental, emocional, social y físico de los niños.

   El tipo de estrés que comienza en la infancia, cuando las presiones de ser un recién nacido indefenso no son aliviadas con el consuelo de los padres, se ha denominado "estrés tóxico", debido a que crea vías en el cerebro que mantienen al niño en alerta máxima ante el peligro, haciendo que le sea difícil concentrarse en el aprendizaje.

2. **La seguridad mantiene a los niños en una vía saludable hacia el desarrollo a medida que crecen.**

   El estrés de las necesidades del apego que no se dio puede ser una carga para un niño no solo en la infancia sino durante el crecimiento. Un estudio referente de 30 años en la Universidad de Minnesota que se inició a mediados de la década de 1970 encontró patrones a largo plazo entre el apego seguro y los aspectos específicos del desarrollo.

   Los investigadores de Minnesota encontraron, por ejemplo, que los niños alrededor de 4to grado que tenían antecedentes de apego seguro tenían menos problemas de conducta cuando sus familias estaban bajo un estrés importante que aquellos que no lo tenían. También encontraron vínculos entre la inseguridad y los problemas psicológicos posteriores. Los niños cuyos padres no estaban emocionalmente disponibles para dar consuelo tenían más trastornos de conducta en la adolescencia y los niños cuyos padres se resistían a dejarlos explorar tenían más probabilidades de tener trastornos de ansiedad durante la adolescencia.

3. **La seguridad allana el camino para que los niños aprendan a regular las emociones.**

   Obviamente, los bebés no pueden manejar la experiencia intensa y desconcertante de las emociones por sí solos y los expertos están de acuerdo en que la meta principal de tener un padre o un cuidador principal confiable es obtener ayuda con la angustia del bebé.

   Primero, el(la) padre/madre o cuidador regula las emociones del bebé desde afuera- calmando sus llantos, cantando canciones de cuna, sonriéndole suavemente, meciéndole, entre otras cosas. A medida que el bebé aprende que alguien puede

ayudarle a hacer que los sentimientos difíciles sean aceptables y manejables, recurre cada vez más a ese cuidador en momentos de necesidad y esto le ayuda a aprender a comenzar a calmarse.

En última instancia, cuando todo sale de acuerdo con el plan de desarrollo, la niña aprende a regular sus propias emociones. También ha aprendido que puede recurrir a otros para la regulación conjunta durante su vida cuando lo necesite. Y la capacidad de regular las emociones de manera conjunta es una gran parte de la intimidad posteriormente en la vida.

4. **La seguridad ayuda a los niños a establecer un sentido de identidad saludable.**

Puede parecer imposible que obtengamos un fuerte sentido de identidad solo en el contexto de otros. Pero, ¿De qué forma puede un bebé reconocer que es una persona individual sin darse cuenta de que hay un "yo" y un "tú" en este "nosotros"?

El apego seguro con un adulto afectuoso les da a los bebés el apoyo que necesitan para convertirse en personas separadas al no pedirles que se enfrenten con la confusión y la angustia de estar solos e indefensos. Cuando un(a) padre/madre responde con sensibilidad y calidez a las necesidades más tempranas de un niño, el yo se forma con cada interacción.

5. **El apego seguro libera la mente para aprender.**

Los niños que son criados con un estrés enorme, debido a la falta de consuelo, entre otras necesidades, están tan ocupados preparándose para el peligro que no pueden concentrarse. Por otro lado, cuando los niños se sienten seguros y apoyados, el aprendizaje se resuelve solo.

6. **La seguridad conduce a la confianza, la cual conduce a la autosuficiencia.**

Como especie, no estamos destinados a ser independientes hasta el punto del aislamiento o la total autosuficiencia, pero no viviremos mucho si no podemos llegar a tener una medida suficiente de independencia. Así como superficialmente podría parecer paradójico que necesitemos a "otro" para desarrollar un "yo", los niños que pueden confiar en un adulto desde el momento del nacimiento podrán confiar en sí mismos cuando crezcan- particularmente porque sabrán en qué momento buscar el consejo o el consuelo de alguien de confianza.

Por supuesto, lo opuesto también es cierto: los niños sin un apego seguro pueden terminar teniendo problemas para confiar en sí mismos cuando crezcan, o pueden terminar sin poder confiar en nadie más que en ellos mismos.

7. El apego seguro es un fundamento de la verdadera autoestima.

La autoestima se ha convertido en un concepto controversial. No hace mucho tiempo, muchos padres y otros adultos que tratan con niños creían que la autoestima provenía de asegurarse de que los niños no se sintieran inferiores a otros: ¡una estrella de oro para todos! ¡Solo por presentarse!

Pero el sentido común ha sostenido que es la competencia, en realidad, la que alimenta la autoestima. En este punto, probablemente no le sorprenderá leer que el apego seguro es la base para la confianza y otros atributos necesarios para desarrollar la competencia.

Cuando un(a) padre/madre está presente para nosotros la mayor parte del tiempo, recibimos el mensaje de que seguramente nos merecernos el amor en buena medida. Si cuando un bebé llora, su madre viene constantemente a calmarlo, la madre esencialmente está enviando el mensaje que dice "Estoy aquí y tú lo vales", de lo cual el bebé puede concluir: "Tú estás aquí y yo seguramente lo valgo"

Por último, la idea de que la baja autoestima aumenta el estrés parece ser evidente. Queremos que nuestros hijos se sientan bien con quiénes son y lo que pueden hacer y que no se sientan sacudidos por la envidia o la competitividad incesante para demostrar su autoestima.

8. El apego seguro prepara a los niños para la competencia social.

Las relaciones son la clave para la salud y la felicidad en todas las formas en que se puedan medir estas condiciones. La idea de competencia social comprende todas las formas en que podemos beneficiarnos de las partes sociales de nuestra vida: intimidad, apoyo mutuo, empatía y llevarnos bien en todos los ámbitos de la vida, desde la escuela al trabajo, el hogar y la comunidad. De hecho, las relaciones sociales afectan una variedad de resultados de salud, incluyendo la salud mental, la salud física, los hábitos de salud y el riesgo de mortalidad.

9. La seguridad da paso a una mejor salud física.

El apego seguro con otras personas beneficia las funciones inmunes, endocrinas y cardiovasculares y reduce el desgaste en el cuerpo debido, en parte, a los sistemas fisiológicos agotados de manera crónica que participan en las respuestas al estrés. Estos procesos se desarrollan durante todo el curso de la vida, con efectos en la salud.

Cuadro de Garabatos

Video
YouTube
Escala de Resiliencia
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Fomentando la Resiliencia
Resultados Negativos
Resultados Positivos
Con el tiempo, el impacto acumulativo de las experiencias de vida positivas y las habilidades de afrontamiento pueden cambiar la posición del punto de apoyo, haciendo que sea más fácil lograr resultados positivos.
TN
Departamento de
Servicios Infantiles

Niños de Color y Jóvenes LGBTQ

Los niños de color tienen más probabilidades de experimentar barreras sistémicas para el desarrollo de la resiliencia debido a una serie de puertas cerradas que los niños enfrentan como resultado de que las comunidades con recursos insuficientes y las políticas perjudiciales tienen un impacto negativo sobre la salud, el desarrollo y el potencial de vida, al cargar el lado negativo de la balanza con estrés

TN Departamento de Servicios Infantiles

Niños de Color y Jóvenes LGBTQ

Estas barreras también reducen el acceso a las relaciones y ambientes seguros, estables y protectores que descargarían el peso negativo y cargarían el lado positivo de la balanza. *(Poco acceso a los programas de jóvenes en la comunidad, barreras financieras hacia los servicios para mejorar su "punto de apoyo")*

TN Departamento de Servicios Infantiles

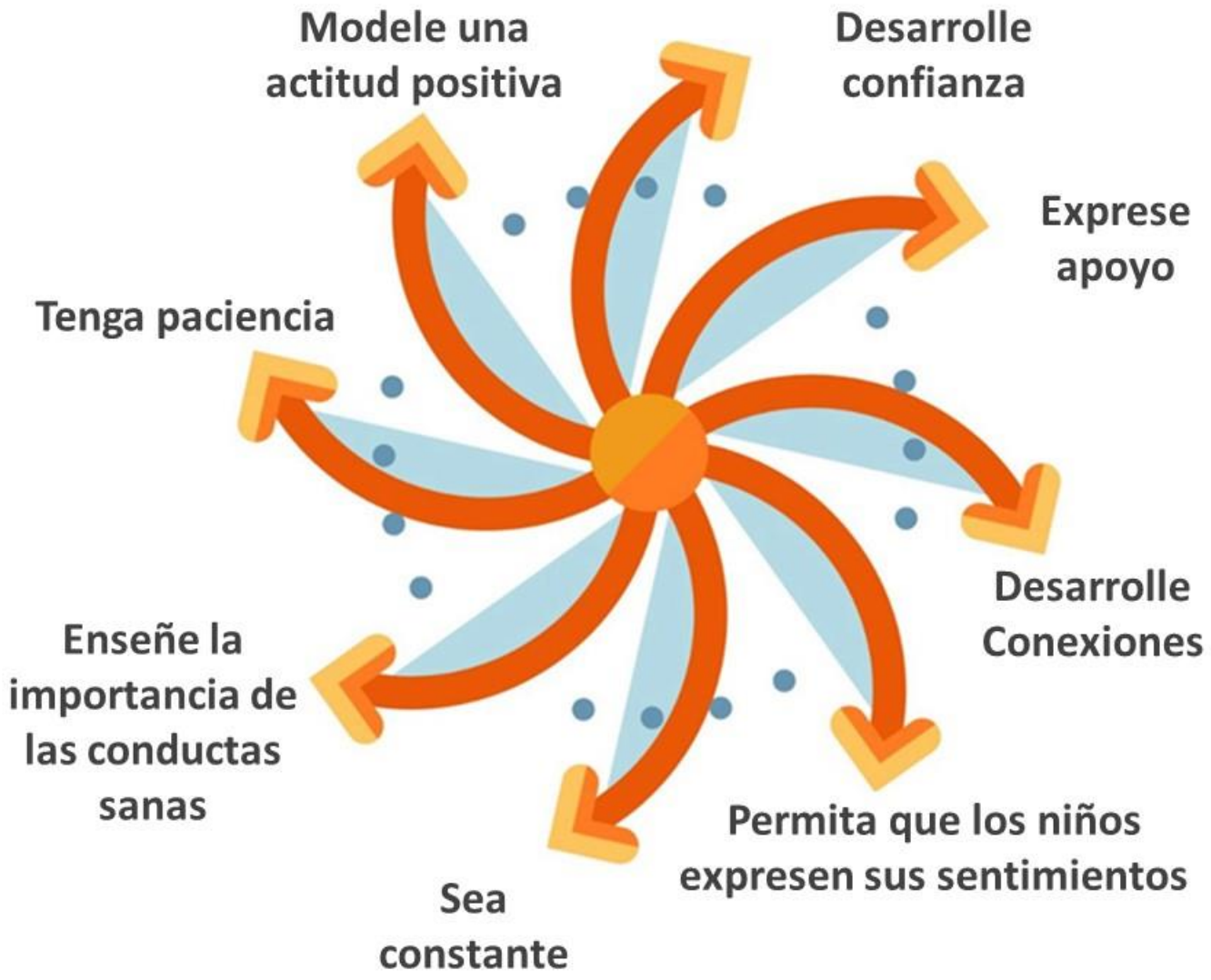
Actividad

- **Permita que los niños expresen sus sentimientos**
- **Sea constante**
- **Enseñe la importancia de las conductas sanas**
- **Sea paciente**
- **Modele una actitud positiva**
- **Desarrolle confianza**
- **Exprese apoyo**
- **Desarrolle conexiones**

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

8 FORMAS DE CREAR RESILIENCIA EN SU HIJO



Cita

"El factor más común para los niños que desarrollan resiliencia es al menos una relación estable y comprometida con uno de los padres, cuidador u otro adulto que les apoye."

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cita

TN Departamento de Servicios Infantiles

Video

REMOVIDA parte dos
Recuerden Mi Historia

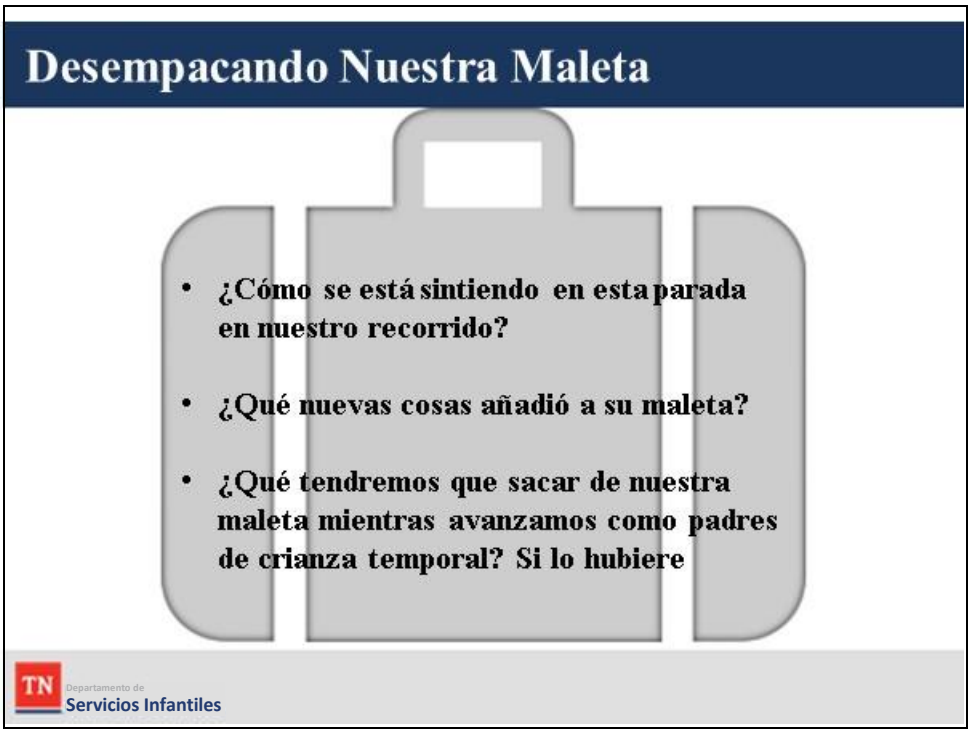
Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS

Cuidado Propio

TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS



¿Cómo se está sintiendo en esta parada de nuestro recorrido?

¿Qué nuevas cosas añadió a su maleta?

¿Qué tendremos que sacar de nuestra maleta mientras avanzamos como padres de crianza temporal? Si lo hubiere

Preparación: Vea los videos de la diapositiva y responda las siguientes preguntas:

1. Mencione 3 puntos principales sobre el video “Repensando la Empatía”:

2. ¿De qué forma la Empatía crea resiliencia?

3. ¿Cuál es la diferencia entre Empatía y Simpatía?

4. ¿De qué forma yo podría desarrollar la empatía en un hijo de crianza temporal?

Siguiente Semana

- **Módulo 4: Reencaminando las Conductas del Trauma**
- **Lo Que Sigue**

¡Hasta entonces!

GRACIAS

TN Departamento de Servicios Infantiles

Tennessee KEY

knowledge empowers you

El Conocimiento te Empodera

Módulo 4: Reencaminando las Conductas del Trauma

Guía del Participante de TN-KEY

Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee| Ver. 20.8.3

TN Departamento de Servicios Infantiles

Revisión: Ruta Hacia la Resiliencia

- ¿Qué recuerda de la clase de la semana pasada?
- ¿Qué piensa sobre el video ReMovida Parte 2 luego de procesarlo por una semana?

TN Departamento de Servicios Infantiles

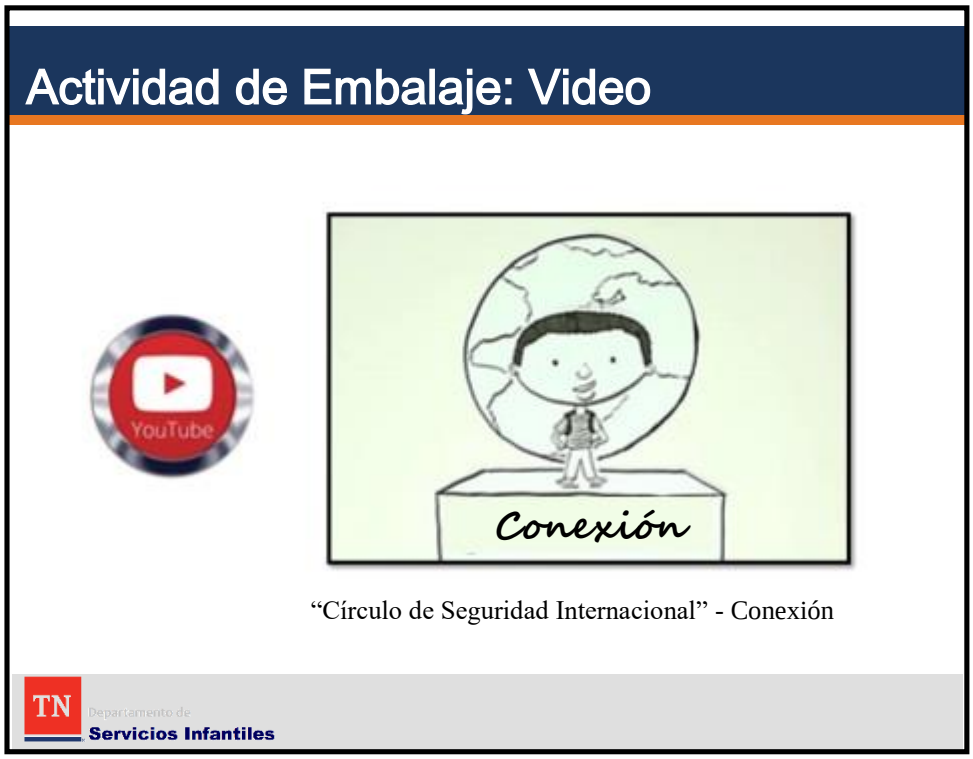
Objetivos

- Defina la disciplina como proceso de enseñanza al revisar la Política de Disciplina de DCS
- Describa las razones por las que el castigo físico no funciona con los niños de crianza temporal o los niños biológicos con quienes se alojan.
- Identifique reglas adecuadas en el hogar para los hijos de crianza temporal
- Descubra de qué forma las edades física, cognitiva y emocional de un niño pueden ser distintas debido al trauma
- Identifique los beneficios de enseñar habilidades como parte del proceso de disciplina
- Explore la importancia de las herramientas de REDIRECCIÓN para regular la conducta

TN Departamento de Servicios Infantiles

Departamento de Servicios Infantiles de TN Ver 20.8.3

Cuadro de Garabatos



• En lugar de preguntar: "¿Cómo puedo evitar que mi hijo se comporte así?"

PREGUNTE: "¿Cómo puedo mejorar mi_____relación con mi hijo?"

• La conducta de los niños es una forma de_____ .

• Los niños son más propensos a comportarse bien cuando se sienten en _____

su emocional_____ .

• Sus hijos necesitan que sea_____ _, _____,

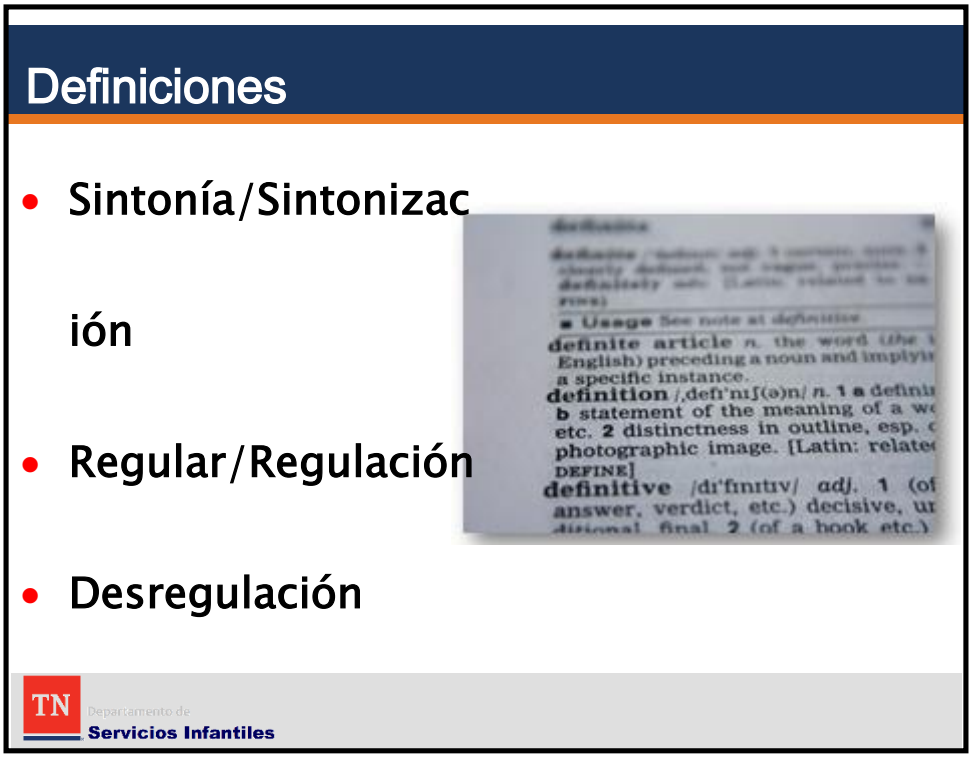
_____, y_____ .

• Cualquiera que sea la pregunta, aprender a ser_____es parte de la respuesta.

"Usted puede dar un paso importante para eliminar las rabietas y la mala conducta -y permitir el aprendizaje y las relaciones familiares positivas- proporcionando una atmósfera en la que sus hijos sientan y experimenten seguridad por sí mismos. Esta estrategia se llama proporcionar ***"seguridad percibida".*** *Usted proporciona "seguridad percibida" cuando arregla el entorno y ajusta su conducta, para que sus hijos puedan sentir de manera profunda y básica que están verdaderamente seguros en su casa y con usted. Hasta que su hijo no experimente la seguridad por sí mismo, no podrá desarrollarse la confianza, y la curación y el aprendizaje no progresarán."*

Un extracto del libro "El Niño Conectado" sobre "seguridad percibida"

--Dr. Karyn Purvis y Dr. David Cross



- **Sintonía / Sintonización:** Sintonización describe cuán reactiva es una persona a las necesidades emocionales y estados de ánimo de otra. Una persona que está bien sintonizada responderá con un lenguaje y conductas apropiados según el estado emocional de otra persona. Son buenos para reconocer estados de ánimo y emociones en otra persona y adaptar su propia respuesta de acuerdo. Los padres bien sintonizados son importantes porque son capaces de detectar lo que sus hijos sienten o piensan y responden de manera apropiada.
- **Regular/Regulación:** La regulación en su conjunto se refiere a la capacidad de poder ajustarse como respuesta al cambio. Por lo tanto, la autorregulación es una respuesta interna (individual/propia) al cambio. Por ejemplo, cuando uno está molesto, con una buena autorregulación, sería capaz de calmarse y animarse.
- **Desregulación:** Se refiere a la incapacidad de controlar la respuesta emocional fuera del rango “normalmente” aceptado.
- **Co-regulación:** La co-regulación se refiere a las relaciones sociales y a la forma en que uno puede ajustarse a sí mismo al interactuar con otro, con el fin de mantener un estado regulado. Ejemplo de "ACEs in Education: acesconnection.com:

- La co-regulación es especialmente difícil con los jóvenes en crisis. Va en contra de la inclinación al "ojo por ojo" de herir a los que nos hieren. La co-regulación requiere el reconocimiento y la gestión segura de los propios impulsos anti-agresivos. Es difícil dar apoyo a alguien que lucha contra ella. Pero, como sugiere Cozolino (2006), la disposición a absorber la rabia de un adolescente furioso es un regalo que se puede dar, modelando el autocontrol que tanto necesitan. La co-regulación puede adoptar muchas formas que suelen implicar calidez, un tono de voz tranquilizador, una comunicación que reconozca la angustia del joven, un silencio de apoyo y una invitación a la resolución reflexiva de los problemas.

- **Conexión:** La conexión es la sensación de bienestar y seguridad sentida que proviene de una relación con otra persona. Nos ayuda a adquirir conocimiento sobre nosotros mismos y la otra persona, al mismo tiempo que da un mayor sentido de valor y un deseo de más conexiones más allá de ese particular.

Disciplina Tradicional:

Política de Disciplina del DCS: Leer

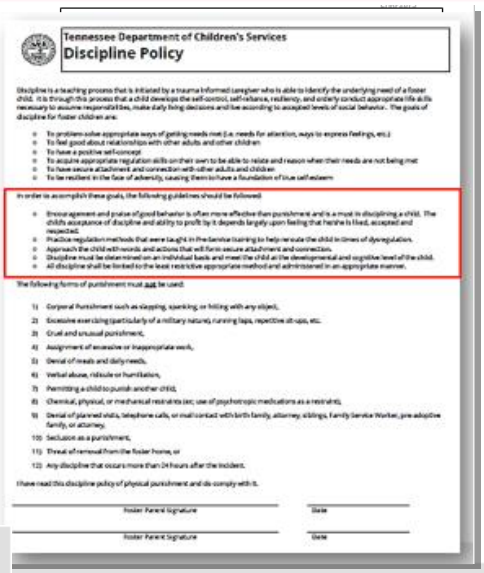
TN Departamento de Servicios Infantiles

Política de Disciplina: Objetivos de la Disciplina

- Resolver problemas de formas adecuadas para satisfacer necesidades (por ejemplo, necesidades de atención, formas de expresar sentimientos, etc.)
- Sentirse bien en las relaciones con otros adultos y otros niños
- Tener un auto-concepto positivo

TN Departamento de Servicios Infantiles

Política de Disciplina: Directrices



Tennessee Department of Children's Services
Discipline Policy

TN Department of Children's Services

Política de Disciplina: Castigos Prohibidos

- Castigo corporal
- Ejercicio excesivo
- Castigo cruel e inusual
- Asignación de trabajo excesivo o inadecuado
- Negación de comidas y necesidades diarias
- Abuso verbal, ridiculización o humillación
- Restricciones químicas, físicas o mecánicas
- Negación de visitas planificadas, llamadas telefónicas o contacto por correo con la familia biológica, el abogado, los hermanos, Trabajador de Servicios para Familias, familia pre-adoptiva o abogado
- Reclusión como castigo
- Amenazar de remover del hogar
- Cualquier castigo que ocurra más de 24 horas después del incidente

TN Department of Children's Services

- **Castigo corporal** - Azotar, golpear, empujar, abofetear o cualquier uso de las manos u objetos para castigar. Esto incluye golpear la parte superior de la mano.
- **Ejercicio excesivo (**especialmente de carácter militar) abdominales repetitivos, etc.
- **Castigo cruel e inusual -** Hacer que un niño mantenga una posición durante horas, como los brazos hacia fuera o en cuclillas, lavar la boca de un niño con jabón, etc.
- **Asignación de trabajo excesivo o inadecuado -** Limpieza de los pisos con un cepillo de dientes, varias horas de tareas o recoger en el patio durante horas.
- **Negación de comidas y necesidades diarias -** Negativa a proporcionar alimentos o agua, no permitir el uso del baño, cerrar el refrigerador, etc.
- **Abuso verbal, ridiculización o humillación -** Decirle al niño que es estúpido, loco o perezoso o que sus padres son drogadictos, abusadores, etc. o hablar del niño a otros delante del niño.
- **Permitir que un niño castigue a otro niño** - Permitir que un niño o hermano biológico castigue/golpee a otro niño.
- **Restricciones químicas, físicas o mecánicas** - Prohibido:

  - **Restricciones Químicas (Medicamentos):** Una restricción química se define como cualquier medicamento que se utiliza para disciplina inadecuada o conveniencia de la crianza, y no es necesario para tratar los síntomas médicos, como Benadryl, aumento de la dosis de medicamentos psicotrópicos, somníferos, etc.
  - **Restricciones Físicas:** El uso del contacto corporal por parte del personal/acogida/padres de familia con un niño/joven para restringir la libertad de movimiento o el acceso normal a su cuerpo. Los ejemplos incluyen el confinamiento físico o el control de un niño manteniéndolo por la fuerza en un lugar, como boca abajo en la cama o en el suelo, una rodilla en la espalda o en el cuello, tirar del brazo por la fuerza hacia arriba detrás de la espalda con el fin de restringir la libertad de movimiento del niño. Los niños no deben estar en ninguna posición en la que no puedan liberarse a voluntad.

Lo siguiente no se considera restricción física y se considera aceptable:

  - *Contacto físico asociado a la incitación, el consuelo o la asistencia que no impida la libertad de movimiento del receptor del servicio o el acceso normal a su cuerpo.*

○ **Restricciones Mecánicas:** El confinamiento físico o el control de un niño utilizando un dispositivo restrictivo como el uso de cuerdas, correas, jaulas o cualquier otro método mecánico para inmovilizar la libertad de movimiento de un niño.

- **Negación de visitas planificadas, llamadas telefónicas o contacto por correo con la familia biológica, el abogado, los hermanos, Trabajador de Servicios para Familias, familia pre-adoptiva o abogado -** Mantener a un niño de una visita o llamada telefónica con los padres o el trabajador del caso debido al conducta del niño.
- **Reclusión como castigo** - "Reclusión" es el confinamiento de un niño/joven solo en una habitación o en un área donde al niño/joven se le impide físicamente salir. Esta definición no se limita a los casos en que un niño/joven está confinado por una puerta cerrada o cerrada. Ejemplos incluyen encerrar o dejar a un niño en su habitación o armario durante horas o Ignorar o no hablar con un niño durante horas con fines de reclusión.

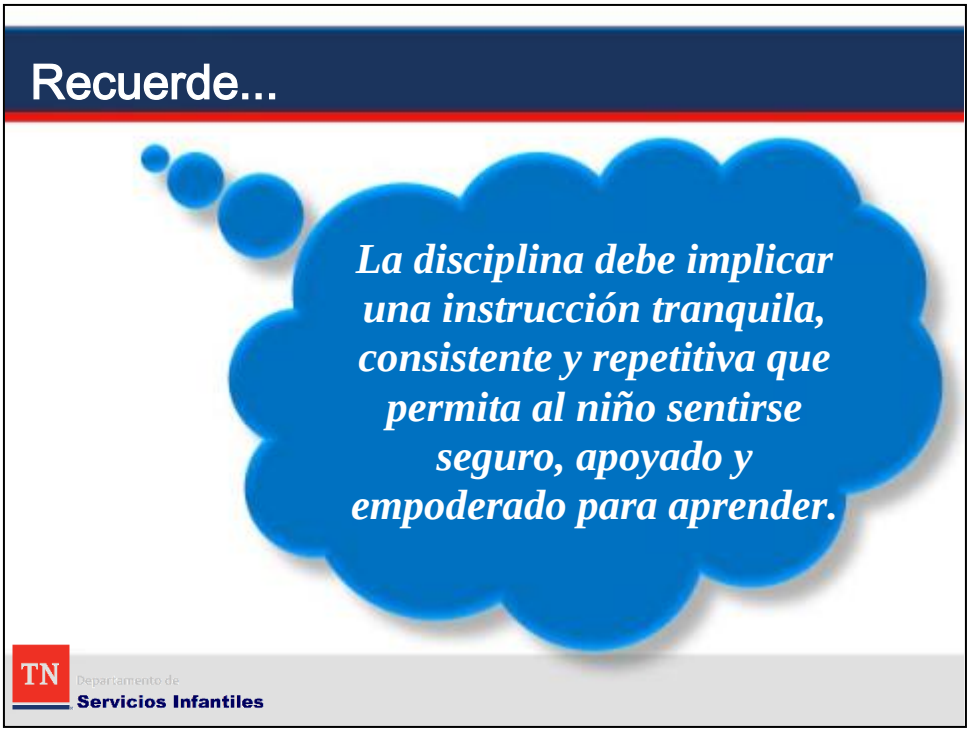
La reclusión no incluye:

a) La segregación de un niño/joven con el fin de controlar el contagio biológico de conformidad con las directrices de los Centros de Control de Enfermedades;

b) Confinamiento en una unidad o pabellón cerrado donde estén presentes otros niños/jóvenes. El aislamiento no es únicamente el confinamiento de un niño/joven en una zona, sino la separación del niño/joven de otras personas; o

c) Tiempo de espera voluntario que implica la separación voluntaria de un niño/joven de otros. El niño/joven puede terminar la separación a voluntad.

- **Amenazar de remover del hogar -** Decirle a un niño que usted hará que lo saquen de su hogar debido a su conducta.
- **Cualquier castigo que ocurra más de 24 horas después del incidente -** Abordar la conducta en el momento en que se produce.



Cuadro de Garabatos

Departamento de Servicios Infantiles de Tennessee

Política de Disciplina

La disciplina es un proceso de enseñanza que es iniciado por un cuidador informado del trauma que es capaz de identificar la necesidad subyacente de un niño de crianza temporal. Es a través de este proceso que un niño desarrolla el autocontrol, la autosuficiencia, la resiliencia y la conducta ordenada habilidades de vida apropiadas necesarias para asumir responsabilidades, tomar decisiones cotidianas y vivir de acuerdo a los niveles aceptados de conducta social. Los objetivos de la disciplina para los niños de acogida son:

- Resolver problemas para satisfacer sus necesidades (por ejemplo, necesidades de atención, formas de expresar sentimientos, etc.)
- Sentirse bien en las relaciones con otros adultos y otros niños
- Tener un auto-concepto positivo
- Adquirir habilidades de regulación adecuadas por sí mismos para poder relacionarse y razonar cuando no se satisfacen sus necesidades
- Tener un apego y una conexión seguros con otros adultos y niños
- Ser resilientes ante la adversidad, lo que les hace tener una base de verdadera autoestima

Para lograr estos objetivos, deben seguirse las siguientes directrices:

- El estímulo y el elogio de la buena conducta suelen ser más eficaces que el castigo y son imprescindibles para disciplinar a un niño.
- La aceptación de la disciplina por parte del niño y su capacidad para aprovecharla depende en gran medida de que se sienta querido, aceptado y respetado.
- respetado.
- Practicar los métodos de regulación que se enseñaron en la formación previa al servicio para ayudar a reconducir al niño en los momentos de desregulación.
- Acérquese al niño con palabras y acciones que formen un apego y una conexión seguros.
- La disciplina debe determinarse sobre una base individual y satisfacer al niño en su nivel de desarrollo y cognitivo.
- Toda la disciplina se limitará al método apropiado menos restrictivo y se administrará de manera apropiada.

Las siguientes formas de castigo **no** deben ser utilizadas:

1) Castigos corporales como dar bofetadas, azotar o golpear con cualquier objeto,
2) Ejercicio excesivo (especialmente de carácter militar), vueltas de carrera, abdominales repetitivos, etc.
3) Castigo cruel e inusual,
4) Asignación de trabajo excesivo o inadecuado,
5) Denegación de comidas y necesidades diarias,
6) Abuso verbal, ridiculización o humillación,
7) Permitir que un niño castigue a otro,
8) Restricciones químicas, físicas o mecánicas (ex; uso de medicamentos psicotrópicos como medio de contención),
9) Negación de visitas planificadas, llamadas telefónicas, o contacto por correo con la familia de nacimiento, abogado, hermanos, trabajador de servicios familiares, familia pre-adoptiva, o abogado,
10) Reclusión como castigo,
11) Amenaza de expulsión del hogar de guarda, o
12) Cualquier disciplina que ocurra más de 24 horas después del incidente.

He leído esta política de disciplina de castigo físico y la cumplo.

_____ _____

Firma del Padre de Crianza Temporal Fecha

_____ _____

Firma del Padre de Crianza Temporal Fecha

- **Pedir ayuda.** Los padres biológicos y otros padres de crianza temporal pueden tener algunas ideas para nosotros o podemos investigar algunas estrategias creativas que se adhieran a la política del DCS. Recuerde que no somos el único caso que tiene el FSW, por lo que será importante utilizar sus recursos del mapa ecológico.

- **Acudir al trabajador(a) social.** Hágale saber que estamos en dificultades porque pedir ayuda es una fortaleza. Como compañeros, podemos aportar ideas como las consecuencias apropiadas, la necesidad de asesoramiento, otros recursos, o tal vez un ajuste en las visitas o las llamadas telefónicas.

- **Comuníqueselo al equipo.** El equipo podrá determinar los siguientes pasos.

Política de Disciplina

TN Departamento de Servicios Infantiles

SIU: Unidad de Investigación Especial

- Pedir ayuda es una fortaleza, por lo que hay que evitar que las conductas avancen hasta niveles inmanejables.
- Investigan las denuncias que los niños de crianza temporal pueden hacer contra los padres de crianza temporal.
- El trabajo con los padres biológicos y la reunificación con sus hijos puede disminuir los casos de denuncias falsas.
- El defensor de los padres de crianza temporal puede ayudar a las familias durante el proceso de investigación.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Preguntas frecuentes de SIU

P: ¿Por qué la investigación está llevando tanto tiempo y por qué no he sabido nada de nadie?

R: Los investigadores hacen una evaluación inicial y tratan de reunir toda la información posible. Por lo general, están a la espera de una respuesta de las fuerzas del orden, los resultados de un examen médico o declaraciones de testigos. La investigación no se detiene después de la entrevista inicial con el niño. Hay muchos factores que pueden retrasar el proceso. Puede ponerse en contacto con el investigador, el supervisor de la UEI o el defensor de los padres adoptivos para expresar sus preocupaciones. Los investigadores están sujetos a plazos estrictos para su finalización (60 días) y los casos suelen tardar varias semanas en completarse.

P: ¿Cómo me preparo para una investigación de la SIU?

R: Conocer las políticas del DCS y mantener registros precisos. Manténgase informado y comunique sus inquietudes al personal apropiado del DCS. Mantenga una lista telefónica actualizada para el personal del DCS, agencias de contratos y sepa cómo comunicarse con su defensor de padres adoptivos. Documentar todas las preocupaciones y problemas potenciales y abordarlos con el personal del DCS, para evitar que se conviertan en una investigación del CPS. Planee asistir a eventos de padres adoptivos donde el personal de SIU hace presentaciones. Esta es una oportunidad para reunirse con el personal y tener un diálogo abierto sobre las preocupaciones. Los padres adoptivos deben ponerse a disposición de la SIU junto con otros miembros del hogar. Sea honesto y cooperativo durante una investigación.

P: ¿Qué puedo preguntar durante una investigación de la SIU?

R: Los padres adoptivos pueden preguntar sobre las acusaciones, pero el investigador de la SIU no puede revelar la identidad del referente. Los padres adoptivos pueden preguntar si son objeto de una investigación. Sin embargo, el investigador decidirá en qué momento de la investigación se comparte cierta información. La cooperación es esencial y deben seguirse normas estrictas de confidencialidad.

P: ¿Será trasladado mi hijo adoptivo durante una investigación?

R: Con frecuencia, durante una investigación, el investigador de la SIU pedirá que se ponga a un niño en libertad provisional hasta que se tome una decisión. Si el padre adoptivo es nombrado como el presunto autor, el presunto niño víctima y el padre adoptivo deben ser separados. Esto impide que se formulen acusaciones en el futuro y protege a ambas partes. El investigador de SIU junto con el personal local del DCS tomará una decisión de equipo sobre si el niño(s) necesita ser removido o puesto en descanso.

P: ¿Seré falsamente acusado?

R: Existe la posibilidad de que un niño internado en un hogar de guarda trate de manipular la colocación o de atacar con una acusación falsa. Por favor, sepan que los investigadores de la SIU están altamente capacitados y son sensibles a estas cuestiones. Determinarán lo más rápidamente posible si existen preocupaciones y harán recomendaciones según sea necesario.

Por último - ¡¡Manténgase informado, sea proactivo, colabore con el Departamento, haga preguntas y APRRENDA CÓMO LLEGAR AL DEFENSOR REGIONAL!!

Creando las Reglas del Hogar

Todas las reglas del hogar se comunican claramente a los jóvenes y se escriben para que cualquier niño/joven apropiado pueda leer y comprender. La rutina diaria estructurada del hogar para los jóvenes puede incluir:

- Reglas del hogar claras y concisas
- Identificar los conductas aceptables e inaceptables
- Posibles consecuencias de una conducta inaceptable

TN Departamento de Servicios Infantiles

Ejemplo de las Reglas del Hogar

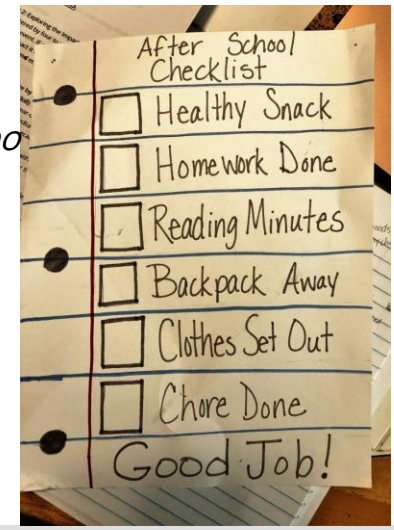
- ✓ Sin daños: sea amable con los demás y con usted mismo
- ✓ Muestre respeto: utilice palabras y acciones amables
- ✓ Sea Honesto(a)
- ✓ Debe estar vestido(a) al salir de la habitación o del baño (usar bata)

** Ponga el menor número de reglas posible y ajuste las reglas según sea necesario.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Rutinas Diarias y Lista de Ejemplos

- ✓ Rutina Matutina
- ✓ Rutina de preparación *("HaBoT" = Cabello, Cuerpo y Dientes)*
- ✓ Comidas
- ✓ Rutinas después de la escuela
- ✓ Rutinas/Rituales para ir a la cama



TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

- Físicamente, una niña de catorce años puede aparentar su edad e incluso parecer un adulto, por lo que las miramos como si debieran actuar como un adulto. (Muñeca grande)
- Cognitivamente, cuando está regulada, puede pensar como una niña de 14 años, pero cuando se desregula, puede pensar en un nivel de 7 años. (Muñeca mediana)
- Emocionalmente, puede comportarse más como una niña de 3 años cuando está "desregulada". (Muñeca extra pequeña)

Recuerde…

Al evaluar la edad física, cognitiva y emocional, es importante tener en cuenta que no todos los comportamientos están relacionados con el trauma, y podrían estar relacionados con el normal desarrollo de la adolescencia.

Departamento de Servicios Infantiles

Angustia Adolescente vs Adversidad Adolescente

- Emociones fuertes
- Reaccionar de forma exagerada ante pequeñas irritaciones
- Patrones de sueño alterados
- Alejamiento de la familia y los amigos
- Querer pasar más tiempo a solas
- Mayor necesidad de independencia
- Ensimismamiento, preocupándose sólo de sí mismos
- Pérdida de interés por las actividades escolares, los amigos y la vida en general
- Visión pesimista de la vida
- Depresión y sentimientos de desesperanza
- Dificultad con la memoria a corto plazo, la concentración y la resolución de problemas.

Departamento de Servicios Infantiles

Maneras Fáciles de Conectarse

Sonreír	Reírse
Abrazar	Chocar Cinco
Pregúnteles por sus favoritos (música, comida, hora del día... ¡lo que sea!)	Jugar un juego de mesa
Jugar un juego de cartas	Hacer su propio juego
Cantar una canción	Componer una canción
Tener una fiesta de baile	Estar juntos en silencio
Colorear	Leer un libro
Contar una historia verdadera	Inventar una historia
Hablar de cuando eran pequeños	Mira fotos de familia o de bebé
Escriban en un diario juntos	Hacer un proyecto artesanal
Hornear	Cocinar
Contar un chiste	Ser gracioso
Bajar al nivel de sus ojos	Mirarlos a los ojos
Compartir un bocadillo	Hacer más preguntas
Escribir una nota	Hablar menos
Hacer aviones de papel	Juega Simón dice
Jugar te la Quedas	Jugar a las escondidas

TN Departamento de Servicios Infantiles

Notas:

Maneras Fáciles de Conectarse con Niños/Adolescentes

Sonreír	Reírse
Abrazar	Chocar Cinco
Pregúnteles por sus favoritos (música, comida, hora del día... ¡lo que sea!)	Jugar un juego de mesa
Jugar un juego de cartas	Hacer su propio juego
Cantar una canción	Componer una canción
Tener una fiesta de baile	Estar juntos en silencio
Colorear	Leer un libro
Contar una historia verdadera	Inventar una historia
Hablar de cuando eran pequeños	Mira fotos de familia o de bebé
Escriban en un diario juntos	Hacer un proyecto artesanal
Hornear	Cocinar
Contar un chiste	Ser gracioso
Bajar al nivel de sus ojos	Mirarlos a los ojos
Compartir un bocadillo	Hacer más preguntas
Escribir una nota	Hablar menos
Hacer aviones de papel	Juega Simón dice
Jugar te la Quedas	Jugar a las escondidas
Cepillar el cabello	Pintar uñas
Hacer yoga	Dar un paseo
Hacer un fuerte	Ver un amanecer o atardecer
Ser curioso	Darle toda su atención
Pedirle que jueguen usted	Unirse a su juego
Escuchar	Ofrecer ayuda con una tarea complicada/desagradable

Tormenta de Ideas: Consecuencias de Enseñar-Aprender

Enseñar	Aprender

TN Departamento de Servicios Infantiles

Esto es Disciplina

Las habilidades mencionadas aquí se consideran disciplina porque nos capacitan para ser competentes en áreas específicas de nuestra vida utilizando métodos que mantienen nuestra imagen positiva de nosotros mismos. No aprendemos una tarea antes de enseñarla.

Los niños son iguales que nosotros.

Tendemos a poner reglas y a pedir a los niños que las sigan, y luego corregimos antes de saber si entienden la regla o no. Debemos enseñar primero, y a veces una y otra vez según su nivel de comprensión.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Tormenta de Ideas: Consecuencias

Consecuencias

TN Departamento de Servicios Infantiles

Proactividad significa…

…crear o controlar una situación provocando que algo ocurra en lugar de responder a ello después de que haya ocurrido.

TN Departamento de Servicios Infantiles

Dictionary.com

Tormenta de Ideas Musical

- **R**utinas/Estructura
- **C**ontacto Comprometido
- **R**espeto
- **C**oherencia Continua
- **N**ecesidades Subyacentes
- **E**nseñar Habilidades
- **D**isfrutar del Tiempo Juntos

TN Departamento de Servicios Infantiles

Cuadro de Garabatos

- Rutinas/Estructura: Los niños suelen llegar a los centros de crianza temporal desde entornos caóticos que les generan estrés y miedo. Nuestro trabajo es proporcionar estabilidad mediante la creación de rutinas y estructuras que, a su vez, permitan al niño sentirse seguro y así establecer relaciones de confianza.

- Contacto Comprometido: Encontrar la manera de llenar el vacío que podría haber faltado en la primera infancia, proporcionando tonos tranquilizadores, contacto visual, tacto saludable y respuesta cariñosa a sus necesidades emocionales y físicas.

- Respeto: Debemos ser conscientes de nuestros propios botones y de lo que se necesita para desregularnos. Si les faltamos el respeto, ellos nos lo devolverán. Aprende a mantener la calma.

- Coherencia continua: Si decimos que vamos a hacer algo, hay que hacerlo siempre. Si tenemos que dar consecuencias para una conducta particularmente difícil de regular, dar una consecuencia cada vez.

- Necesidades Subyacentes: Utilizando una lente de trauma, determine cuál es su necesidad subyacente y ayude a satisfacer sus necesidades allí primero. Una de las razones por las que los niños se comportan negativamente es que sienten que se les ha quitado todo el control. Proporcione oportunidades para que los niños puedan elegir lo que comen, lo que visten o lo que van a hacer, guiando esas decisiones para que sean seguras.

- Enseñar Habilidades: Hemos visto que los niños pueden tener diez años cronológicamente, pero son mucho más jóvenes emocionalmente. Puede que tengamos que enseñar docenas o incluso cientos de veces, pero esa es la definición de disciplina.

- Disfrutar del Tiempo Juntos: La importancia del juego y de pasar tiempo juntos ha alcanzado nuevas cotas en el mundo informado de los traumas, y muy posiblemente podría considerarse la herramienta más importante de regulación que se puede encontrar. Jugar, comer y moverse juntos.

RE-direccionar

Rutinas/Estructura
- Hora de dormir
- Escuela
- Mañanas
- Salir
- Tiempo de Comida

Contacto Comprometido
- Contacto visual
- Toque saludable
- Jugar
- Límites espaciales (hula hoop)

TN Department of Children's Services

Re-Direccionar

Respeto:
- Padres biológicos
- Cultura
- Emociones
- Creencias
- Espacio
- Ideas

Coherencia continua:
- Seguir adelante
- Que lo que diga sea siempre en serio
- Evite hacer promesas
- Ser un buen modelo
- Frente Unido
- Reuniones Familiares

TN Department of Children's Services

Re-diRECcionar

Necesidades Subyacentes:

- Use un lente de trauma
- Pregunte "¿Que te pasó? no ¿Cuál es tu problema?"
- Reúnase con ellos donde estén
- Cumpla con las necesidades subyacentes
- Identifique la edad emocional
- De instrucciones claras y apropiadas para la edad

TN Departamento de Servicios Infantiles

RedirecCIONAR

Enseñar Habilidades:

- Tareas
- Habilidades para la Vida
- Social
- Higiene
- Límites
- Señales de Transición

Disfrutar del Tiempo Juntos:

- Jugar
- Planificar fechas en el calendario y cumplirlas
- Comer juntos
- Leer
- Bailar
- Hacer ejercicios
- ¡¡Hacer tonterías a propósito!!

TN Departamento de Servicios Infantiles

Respondiendo a la Mala Conducta – Karyn Purvis

- ☐ Responder rápidamente
- ☐ Aclarar las expectativas
- ☐ Ofrecer opciones sencillas
- ☐ Presentar las consecuencias
- ☐ Ofrecer un reentrenamiento inmediato / una oportunidad para una "re-do".
- ☐ Practique, practique y luego practique un poco más
- ☐ Mantenga los niños cerca de usted
- ☐ Ofrecer elogios y estímulos por el éxito
- ☐ Redirija la Atención de su Hijo

TN Departamento de Servicios Infantiles

- I - Inmediato:

_____

_____

- D - Directo

_____

_____

- E - Eficiente

_____

_____

- A - Acción

_____

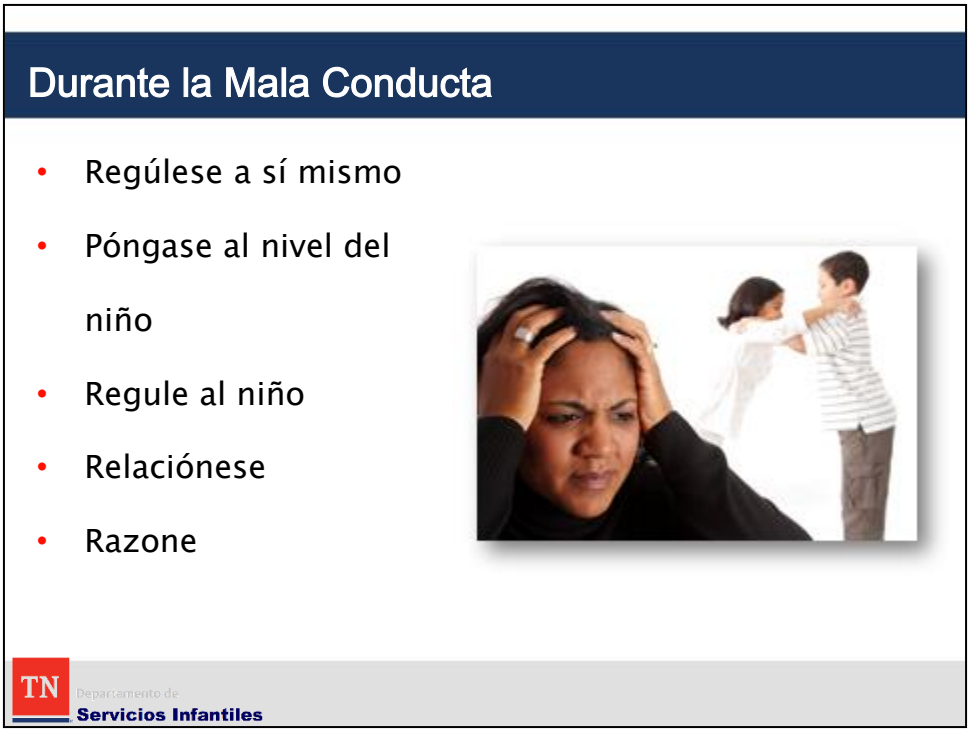
_____

- L - Nivelado en la Conducta (no el niño)

_____

_____

Notas:



- REGÚLESE A SÍ MISMO: Permanezca en el momento presente y respire de forma constante, centre su atención en su hijo y despeje su mente. Si le cuesta regularte, utilice las habilidades aprendidas para regularse antes de responder.

  Póngase al nivel del niño: Nada señala la alarma de amenaza del cerebro como algo o alguien que se eleva sobre nosotros. Todo parece más grande en el estado de exaltación y el simple hecho de ponerse a su nivel puede eliminar la amenaza.

- REGULE al niño: Durante las conductas derivadas del trauma, su hijo está respondiendo desde la vía baja del cerebro y tratar de razonar con ellos o tener un momento de enseñanza sólo escalará la situación. Su principal objetivo durante la desregulación es ayudarles a sentirse tranquilos, seguros y queridos.

- RELACIONE: Cuando los niños empiecen a calmarse, utilice frases cortas para tranquilizarlos y hacerles saber que son queridos, al tiempo que les da un abrazo o les toca la mano. (Por ejemplo, "Sé que te sientes enfadado en este momento, esto es difícil de pasar"). Su enfoque debe ser relacionar y conectar.

- RAZONE: SÓLO cuando estén tranquilos y usted esté tranquilo(a), es el momento de discutir alternativas a su conducta mientras sigue reforzando el límite que estableció antes. Puede asegurarles que los quieres y se preocupas por ellos, pero la conducta tendrá que ser ajustado.

Cuadro de Garabatos

Tiempo de Inclusión: El Tiempo de Inclusión (a diferencia del tiempo de aislamiento) es una estrategia importante para ayudar a los padres a aprender a "conectar mientras corrigen" con sus hijos. (Para obtener información útil sobre la estrategia del tiempo de inclusión, vea Usando el Tiempo de Inclusión en vez del Tiempo de Aislamiento, con la Dra. Karyn Purvis) https://www.youtube.com/watch?v=T1-jOm2PyrA Cuando se utiliza la estrategia de tiempo de inclusión es fundamental recordar que el tiempo de inclusión no está destinado a castigar a su hijo. En cambio, el tiempo de inclusión está diseñado para ayudar a su hijo a calmarse y regular para que pueda expresar sus necesidades (o deseos) apropiadamente. Además, asegúrese de no saltar el arma y recurrir al tiempo en que otra estrategia de nivel inferior (como la participación lúdica o las opciones) podría abordar la conducta de manera más efectiva.
Pero hay momentos en los que un tiempo es precisamente la estrategia que se requiere. Así que aquí hay ocho claves para ayudarle a implementar un tiempo efectivo con su niño:

1. **Desarrolle un plan**. De hecho, necesitará varios planes. Necesitará planes para aplicar el tiempo de inclusión cuando esté en casa, en público o en cualquier otro lugar al que vaya con frecuencia con su hijo. Si tiene varios hijos, necesitará un plan para aplicar eficazmente el tiempo de inclusión cuando más de un hijo necesite estar en el tiempo de inclusión. También necesitará un plan para mantener ocupados a los demás niños de su casa mientras usted se ocupa de un niño (o niños) en el tiempo de inclusión. Una familia optó por

tener una cesta especial de juguetes con los que sólo se puede jugar cuando el padre está sentado con uno de los otros niños en un tiempo de inclusión. Esto ayudó a ocupar a los otros niños mientras el padre terminaba el tiempo de inclusión. Todos estos planes serán probablemente diferentes si usted es el único progenitor presente y si lo son ambos, así que asegúrese de compartir sus planes (y de acordarlos de antemano) con su cónyuge u otras personas que le ayuden a ponerlos en práctica.

2. Determinar una ubicación consistente. Considere la posibilidad de designar un lugar consistente donde el tiempo de inclusión va a suceder. La ubicación para un tiempo de inclusión puede ser literalmente cualquier lugar que sea ideal para ayudar a su hijo a calmarse, e incluso puede cambiar a medida que su hijo crece. Por ejemplo, una familia tenía una "silla de tiempo de inclusión" en su sala de estar con otra silla justo al lado - uno para el niño para sentarse en y el otro para el padre. A medida que un niño crece la ubicación del tiempo de inclusión puede moverse a un dormitorio o la mesa de la cocina. De hecho, algunos padres llevarán a un niño mayor a dar un paseo o incluso harán una tarea o tarea juntos, un medio para aliviar la situación y ayudar al niño a calmarse. Cualquiera que sea el caso, desarrollar una ubicación consistente, especialmente cuando se utiliza un tiempo de inclusión en el hogar.

3. Mantenga la calma. Seamos honestos - si usted (el padre) no está tranquilo, usted será de poca utilidad para ayudar a un niño desregulado y fuera de control a calmarse. Así que es crítico que permanezcan calmados cuando implementen un tiempo de inclusión. Si se necesita un tiempo de inclusión y usted no está en calma, entonces "con calma" lleve a su hijo al lugar del tiempo de inclusión y aléjese para darse un breve tiempo de aislamiento. Recuerde, se necesita un padre tranquilo para implementar un tiempo de inclusión efectivo.

4. Mantenga la Concentración. Ante el mal conducta, es muy fácil que los padres se distraerse y perder la concentración. En esos momentos nos vemos tentados a castigar, sermonear, gritar, avergonzar, enfadarse o todo lo anterior. El tiempo de inclusión no está diseñado para ninguna de estas cosas. En cambio, recuerde que el tiempo de inclusión es ayudar a tu hijo a calmarse y regularse para que juntos podáis abordar los problemas o

cuestiones que han provocado la necesidad del tiempo de inclusión. Por ejemplo, muchos niños son propensos a desregularse y se comportan mal cuando tienen hambre, sed o un nivel bajo de azúcar en la sangre. Además, proporcionar a un niño en tiempo de inclusión un bocadillo saludable o algo para bebida puede ayudarles a calmarse y regularse mucho más rápidamente. Al principio puede parecer que está premiando el "mal conducta", pero cuando se centra en el objetivo y el propósito del tiempo de inclusión, estos pasos se convierten simplemente en una forma más de satisfacer las necesidades de su hijo y ayudarle a tener éxito. Por lo tanto, recuerde que debe centrarse en su hijo y en lo que necesita, y que debe estar dispuesto a satisfacer sus necesidades para ayudarle a avanzar.

5. Quédese con su hijo. La principal diferencia entre el tiempo de inclusión y el tiempo de aislamiento es que el tiempo de inclusión está diseñado para enseñarle a su hijo que usted siempre está ahí para él y que en una familia la "persona grande" (que sería usted) se queda con el niño para ayudarle a resolver problemas y reparar errores. Esto no significa que no puede alejarse para calmarse (debe hacerlo), o que después de que usted y su hijo se hayan acostumbrado a usar los tiempos de inclusión no pueda ir a la habitación de al lado por un momento (puede hacerlo). Sin embargo, significa que al principio de la utilización de esta estrategia debe enviar el mensaje, no con sus palabras, sino con su presencia, de que se queda con su hijo, sobre todo cuando tiene dificultades o incluso le empuja con su conducta. No es raro que su hijo le ponga a prueba al principio. Pero con el tiempo, su hijo recibirá y empezará a creer el mensaje de que "somos un equipo" y que usted está comprometido con él. Por el camino no pierdas la esperanza. Los padres suelen informar de que los tiempos de espera que antes duraban más de una hora pueden convertirse rápidamente en tiempos de espera que sólo duran uno o dos minutos, si simplemente son persistentes y aplican la estrategia de forma eficaz.

6. De voz a tu hijo. Es fundamental que se le dé voz a un niño incluso cuando está en el tiempo de inclusión. Pero esto puede ser difícil dado que es probable que en el tiempo de inclusión porque estaba fuera de control o incapaz de calmarse. Una familia maneja esta tensión permitiendo que el niño diga lo que quiera en el tiempo, siempre y cuando lo diga con respeto. ¿Ok, hacer qué? Sí,

eso es correcto. Esto significa que, durante el tiempo de inclusión, el niño puede hablar de lo injustas que le parecen las cosas o de lo mucho que no le gusta la decisión que se ha tomado. Pero debe decirlo con respeto, es decir, no puede gritar, ni insultar. Así, por ejemplo, no puede gritar "¡Qué mala eres!", sino que puede decir, en tono muy frustrado, "¡Estoy enfadada y odio que hagas eso!". Con el tiempo, estos padres dijeron haber visto un cambio drástico al notar que su hijo estaba aprendiendo a expresar sus sentimientos, como en "Me siento triste y enfadado cuando no me dejas..." Una clara señal de progreso, sin duda. No cabe duda de que es una línea muy fina por la que hay que caminar, pero dar voz no es opcional si se quiere que un niño que viene de un lugar difícil aprenda a confiar. Además, muchos padres permiten que el niño utilice sus palabras para indicar una vez que está tranquilo y preparado para resolver la situación. Compartir el poder con un niño permitiéndole que le diga que está preparado con un simple y tranquilo "estoy preparado" puede ser una forma muy eficaz de ayudarle a aprender a reconocer que está tranquilo de nuevo y que puede empezar a avanzar.

7. Termine con éxito. Muchos padres han aprendido a usar el tiempo de ingreso como una oportunidad para ayudar a sus hijos no sólo a calmarse y regular, sino también a terminar con éxito. Al incorporar un re-do después de que su hijo esté tranquilo y regulado, puede darle la oportunidad de aprender (a través de la memoria corporal) cómo hacerlo bien y luego alabarlo por hacerlo. Por ejemplo, si las conductas que se intensificaron y llevaron al tiempo de inclusión comenzó con una petición de una madre a su hijo para apagar la televisión y comenzar su tarea, la madre podría querer volver y volver a reproducir el escenario (con lo que pide a su hijo que apague la televisión) y alabarlo cuando lo hace bien. Ella podría incluso ofrecerle una "recompensa" esta vez, como en "¿te gustaría que yo [mamá] deje de cocinar y venga a sentarse contigo mientras empiezas con su tarea?" Poco convencional para algunos, pero muy eficaz con muchos niños que simplemente no tienen el desarrollo cerebral, la madurez relacional, o la práctica y la competencia para navegar sus necesidades de manera saludable. Pero recuerde, un re-do solo es apropiado y efectivo una vez que su hijo esté calmado y regulado, así que no se apresure. Dependiendo de la situación y de las necesidades de su hijo, el re-do puede no ocurrir inmediatamente (o, en algunos casos, en absoluto).

8. **No termina hasta que se termina; pero cuando se acaba, se acaba.** Recordar que no se acaba hasta que se acaba. Muchas familias usan las "3 C" esbozadas por el Dr. Karyn Purvis - conducta cambiado, conexión y satisfacción - como una buena medida de cuándo ha terminado. Además, los padres deben poner un alto valor en la necesidad de reparar los errores que se cometieron al buscar y dar perdón. Pero tenga en cuenta, esto se aplica a todos los involucrados - no es inusual que un padre pueda necesitar buscar el perdón del niño también. Si este es el caso, los padres deben predicar con el ejemplo y ofrecer una disculpa incondicional por cualquier error que hayan cometido al responder a su hijo. ¡Pero cuando se acaba, se acaba! Sin pucheros, sin enojos, sin rencores. Se acabó. Una vez que su hijo está tranquilo y usted y él están re-conectados, usted ha logrado su objetivo. Es hora de seguir adelante y comenzar a buscar nuevas oportunidades para conectarse con su hijo. https://empoweredtoconnect.org/resources/keys-to-an-effective-time-in/

- **Dar un "Re-Do:"** En el libro El Libro el Niño Conectado se menciona el concepto de usar re-do con los niños de lugares difíciles, y afirman que "los re-do" dan a los niños la oportunidad de practicar una nueva conducta de una manera divertida y lúdica mientras construyen la autoestima a través del éxito". Un re-do reemplaza una conducta inapropiada con una conducta apropiado y, en lugar de castigar o reprender al niño, le permite al niño volver a intentarlo mientras se le enseña y se le anima. **Estos son diez consejos para para que las Re-do sean efectivas, tal y como se enseña en el modelo Intervención Relacional Basada en la Confianza (TBRI®):**

1. Ser consistente - Trabajar en un par de conductas a la vez y solicitar un re-do cada vez. A medida que un niño se vuelve competente en una conducta empezar a trabajar en nuevas conductas. Puede haber resistencia en el principio, pero una vez que consiguen la caída de un re-do debe convertirse en una solución rápida y fácil, como pulsar pausa en

el medio de una conversación para corregir rápidamente una conducta.

2. La conexión debe venir antes de la corrección - TBRI® explica que los padres no pueden influir en sus hijos para corregir su conducta hasta que tengan una conexión con ellos. Cuanto mejor conexión tenga con su hijo, mejor responderán a la corrección

3. Responda inmediatamente - Para solicitar un re-do Purvis y Cruz recomiendan responder en los 3-5 segundos siguientes a la conducta, si es posible.
4. Mantenga la calma - Utilice un tono tranquilo y amistoso de la voz y la postura del cuerpo. Tratar de mantener la interacción juguetona. Baje al nivel de su hijo y mantenga contacto visual. Si se enfrentan a la resistencia, los padres pueden responder con una voz más firme sin asustarse. Si un niño se desregula, un adulto tendrá que ayudarle a calmarse antes de que el niño pueda intentar un re-do.
5. No dé lecciones: los niños aprenden mejor cuando los padres le hablan a su nivel. Mantenga las repeticiones cortas y dulces, y use términos de valor de vida como recordatorios.
6. Utilice un enfoque de equipo - Los padres deben animar a sus hijos a que estén juntos, como un equipo. Los padres deben ayudar y apoyar a sus hijos.
7. Practique - Continúe haciéndolo hasta que lo consiga. Modela la conducta adecuado si es necesario. Incorpora también las repeticiones en los juegos de rol y de simulación para practicar de forma intermitente.
8. Sea paciente -Aprender una nueva conducta lleva tiempo.
9. Elogiar - ¡Elogie a su hijo por un trabajo bien hecho! Chocar los cinco también funciona muy bien.
10. Siga adelante - Después de pulsar jugar, continúe con las actividades diarias como de costumbre.

Los re-do's son una herramienta muy efectiva para ayudar a su hijo a aprender nuevos conductas, especialmente modales y respeto. Puede tomar un poco acostumbrarse al principio, pero una vez que entiendan que van a empezar a corregir su propia conducta. A veces todo lo que tengo que hacer es darle a mi hijo una ceja levantada o una mirada lateral y se corrigen a sí mismos. Para obtener más información sobre TBRI y Re-do's leer El niño conectado o asistir a una conferencia facultada para conectar.

- Retirar los privilegios con seguridad sólo de un apego seguro: Quitar los privilegios también puede ser una herramienta de enseñanza eficaz. Es importante saber qué tipos de privilegios serán más efectivos con tu hijo. Mientras que quitarle el tiempo de televisión puede funcionar para algunos niños, quitarle un juguete específico puede

ser más efectivo para otros. Es importante recordar que no hay que quitarle todo y que sólo hay que quitarle uno o dos días, o se vuelve ineficaz. Una vez más, esto debe hacerse de forma tranquila y cariñosa, y el objetivo seguirá siendo el mismo. (si un niño de 4 años viene con un chupete... no se lo quite)

- Dar opciones: Durante los momentos de desafío, dar opciones puede reducir la situación y dar al niño opciones y una sensación de "control" al mismo tiempo. de control. Después de pedirles que guarden el mando de vídeo diez minutos antes y de diez minutos antes y de darles recordatorios con tiempo, podemos decir: "Te he pedido que guardes el que guardes el mando y así podremos irnos a la fiesta. Puedes guardar el guardar el mando o lo guardaré yo y tendréis que renunciar al tiempo de juego mañana. Tú eliges". Este tipo de interacción es una forma de compartir el control, aunque las opciones que tenían eran darnos a nosotros.
- Negociar un Compromiso: Un compromiso puede ocurrir cuando la situación todavía está en calma y no hay conductas de alto nivel que ocurren, como dañar a otros o a sí mismos. Se le pidió al joven que hiciera su cama, pero está al teléfono con un amigo. El padre dice en voz tranquila: "Por favor, pon tú teléfono en silencio, gracias. Te pidieron que hicieras tu cama; Puedes hacerlo ahora, o pedir un compromiso. El joven pide un compromiso y el padre dice: "Puedes hacer la cama ahora y luego podemos jugar ese juego que amas, o cuelgas el teléfono, haces la cama, y llamas a tu amigo para hablar por sólo cinco minutos más. Tu elección." Ofrecer opciones que podemos mantener y luego pedir que repitan la elección que hicieron y cualquier elección que hagan, parte del trato no es molesto cuando se acaba el tiempo.
- En primer lugar... luego las declaraciones: Esta regla de disciplina da a los niños en hogares de crianza temporal un sentido de control, que es crítico para los niños que tienen poco control sobre la mayoría de los aspectos de sus vidas. Así que, en lugar de decir, "No hay televisión hasta que guardes tus juguetes", diga, "Primero, guarda tus bloques, entonces puedes ver la televisión." Esa ligera diferencia en la forma en que pronuncia su declaración le mostrará a su hijo que tiene control sobre cómo y cuándo gana privilegios.
- Tiempo de Disminución: Si un joven no responde a las solicitudes para terminar una actividad, explique con calma que tendrá menos tiempo al día siguiente. Si no terminan una actividad cuando se les pide, disminuir su tiempo de juego la noche siguiente.

- **Elogiar la Buena Conducta:** "Poder del elogio Construyendo la autoestima en los niños utilizando el Elogio Eficaz "https:/www.youtube.com/watch?v=306Mb6ASP84
- **Re-direccionando la Conducta:** https://youtu.be/SsapgGJOAwM?t=57 Utilice el corto período de atención de un niño menor para su ventaja. Si está golpeando sus bloques en voz alta y quieres que se detenga, invítalo a que te ayude a guardar los platos. Del mismo modo, si está gritando porque dijiste que no podía ir al parque, recuerda de algo que planeas hacer mañana. La redirección puede evitar muchas luchas de poder.
- **Consecuencias Lógicas:** Las consecuencias lógicas son aquellas que requieren la intervención de un adulto porque la conducta causa peligro potencial (el niño está jugando en la calle) o causa problemas para otros (el niño lanza piedras a otra persona) o no le parece un problema al niño (el niño no se baña, se niega a hacer la tarea y roba).

He aquí algunos ejemplos de consecuencias lógicas:

Conducta	Consecuencia lógica
Montar en triciclo en la calle	Triciclo se cuelga por una semana
Negativa a cepillarse los dientes regularmente	No más dulces hasta que se empiece a cepillar los dientes con regularidad
El hermano y la hermana se pelean toda la mañana	Se cancela la excursión familiar al parque
Robo	Restituir

- **Consecuencias Naturales:** Se producen de forma natural tras la conducta. Se producen sin la intervención de los adultos.

Conducta	Consecuencia Natural
Tratar al gato con brusquedad	Quedar arañado
No usar abrigo en un día frío	Tener Frío
Preparándose para la escuela muy despacio	Llegar tarde a la escuela por la mañana y explicar al profesor el motivo del retraso
Romper un juguete a propósito	Tener un juguete roto que no es sustituido por uno nuevo

- **Sentido del Humor:** Ser padre puede ser demasiado serio. Está bien no ser serio todo el tiempo. Trate de decirle al niño que es reacio a hacer tareas que hay un artículo sobre él en el periódico. Luego finja que lee cómo su hijo/hija fue

entrevistado y dijo lo mucho que le gusta lavar los platos. Puedes fingir que lees un anuncio en el periódico que dice: "Recuerda abrazar a tus padres cinco veces al día".
Para aquellos niños a los que les cuesta terminar lo que empiezan, intenta introducirles el concepto de principio-medio-fin. Hazles saber que son grandes en los comienzos, justos en los mediados, pero que aún no han visto un final. Más tarde, puedes preguntarles: "¿Cómo van esos finales?".
A los niños les gusta que les hagan bromas cuando los padres aceptan su idiosincrasia y utilizan el humor.

Juego de Roles

TN Departamento de Servicios Infantiles

NOTAS

Actividad de Práctica

- En pequeños grupos, discuta el escenario asignado y, utilizando todas las herramientas aprendidas hoy, responda a las siguientes preguntas.
- Anote las respuestas en una hoja de rotafolio.
  1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?
  2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría usted en esta situación?
  3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

TN Departamento de Servicios Infantiles

Conductas Causadas por Traumas

1. Ira
2. Se acerca a extraños indiscriminadamente
3. Hiperactividad/ Inquietud
4. Acapara o roba alimentos
5. Abstinencia
6. Coquetea o es sexualmente maduro(a)
7. Rebeldía
8. Agresivo/Abusador
9. Dificultad para Dormir
10. Problemas de valores (mentir y robar):

TN Departamento de Servicios Infantiles

1. La ira: Estoy aterrorizado y tratando de protegerme de una situación que se parece a una terrible experiencia que tuve en el pasado. Estoy tan frustrado porque no te conozco o cómo expresar mis sentimientos o si se me permite expresar mis sentimientos. Nunca he tenido los alimentos que usted proporciona y porque a menudo no comía, me temo que no habrá nada para mí para comer así que respondo inapropiadamente. Mi cuerpo se siente agotado y mi química cerebral está desequilibrada, pero no sé cómo resolver el problema. Siento que sólo quiero descansar. Por favor no me dejes; Estoy aterrorizada de ser abandonada de nuevo. Debo tener el control porque tengo nunca antes había conocido adultos confiables.

   Un padre de crianza temporal y su hijo están jugando a un juego de mesa y ambos se divierten. El niño dice: "Me alegro de que juegues conmigo. Nunca pude jugar con mi madre en casa. Se iba mucho. Me gustaría poder enseñarle a mi madre este juego". Otro niño entra en la habitación y pide jugar al juego. El padre de crianza temporal dirige su atención al otro niño y le anima a venir a jugar. Cuando el niño se sienta a jugar, el primero se enfada y dice "¿por qué tiene que jugar ella? Siempre lo estropea todo. Nunca puedo jugar a solas contigo". El padre de crianza temporal intenta explicar que pueden jugar todos juntos, pero el primer niño se enfada más y grita "estoy cansado de que se lleve toda la atención. ¡Te gusta más ella que yo! ¿Por qué no podemos ser sólo tú y yo? El niño empuja el tablero y las piezas de la mesa y sale de la habitación dando pisotones.

1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

2. **Se acerca a extraños indiscriminadamente:** Mis cuidadores no eran de fiar y me abandonaron, por lo que busco desesperadamente la seguridad y la aprobación allá donde esté y como pueda, como una especie de seguro. Ansío el contacto interactivo y físico debido a mi trastorno de procesamiento sensorial (soy quisquilloso con la comida, tengo hábitos de sueño extraños, me cuesta pasar de una actividad a otra, soy hipersensible a las texturas, los sonidos y los olores, etc.)

   Maxine, de 8 años, nunca parece conocer a un extraño. No importa dónde vaya la familia de crianza temporal (tienda, restaurante, iglesia, evento comunitario), Maxine se acercará a cualquier persona, la conozca o no, y la abrazará o intentará sentarse en su regazo. A los padres de crianza temporal les preocupa que Maxine sea demasiado confiada con todo el mundo y que sea un objetivo fácil para los depredadores sexuales. Mientras la familia está en el zoológico, Maxine se sienta junto a un desconocido en un banco y le pregunta "¿puede comprarme un helado?

1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

3. **Hiperactividad/ Inquietud:** Debo permanecer alerta y preparado para defenderme en todo momento porque en el pasado no había ningún adulto que me protegiera.

   Nancy y sus dos hermanos menores llegan a la casa de crianza temporal debido a la adicción a las drogas de sus padres biológicos. Nancy está constantemente inquieta e intranquila. Los padres de crianza temporal pensaron que esta inquietud disminuiría cuando empezara a sentirse más cómoda en su casa, pero ya han pasado 3 meses y Nancy sigue siendo inquieta e intranquila. Los padres de crianza temporal han comprado algunos cubos, spinners (giradores) y otros juguetes para Nancy, pero no han ayudado. Nancy se pica las cutículas de las uñas hasta que le sangran y es incapaz de quedarse quieta durante más de un minuto.

   1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

   2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

   3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

4. **Acapara o roba alimentos:** Estaba dolorosamente hambriento y desnutrido y casi muerto de hambre antes de venir a ti, y me atormenta el miedo de que vuelva a suceder.

Jonathan lleva casi un año en su hogar de crianza temporal. Los padres de crianza temporal encuentran continuamente comida en la habitación de Jonathan, lo que va en contra de las normas de la casa. Han hablado con Jonathan en varias ocasiones sobre el mantenimiento de la comida en la cocina y le han asegurado que siempre habrá suficiente comida. La madre de crianza temporal estaba haciendo la limpieza de primavera y siguió un rastro de hormigas hasta el armario de Jonathan, donde encontró una bolsa de galletas abierta.

1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

5. **Abstinencia:** No sé cómo enfrentarme a mi entorno. Todo parece nuevo, confuso y aterrador. Tengo una sobrecarga sensorial en tu casa y necesito relajarme y recargarme.

Una familia de crianza temporal acoge a Billy, de 10 años. Esta es la tercera familia de crianza temporal de Billy en los últimos dos años. La primera familia de crianza temporal se mudó de estado y la segunda se divorció. Los actuales padres de crianza temporal han dado a Billy espacio para que se adapte, pero cada vez están más preocupados porque pasa demasiado tiempo solo. Han decidido que tiene que unirse a la familia para comer, pero cuando la madre le pide que se una a ellos para cenar, él grita "déjenme en paz" y da un portazo en su habitación.

1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

6. Coquetea o es sexualmente maduro: Esto fue lo que me entrenaron para hacer porque estaba abusado sexualmente por cuidadores. La sexualidad inapropiada fue la única forma en que recibí atención positiva cuando era más joven, y no sé cómo complacer a la gente.

Elle es una niña de 14 años que habla abierta y explícitamente sobre el sexo en la mesa. Ella intenta ir al baño mientras que su hijo adolescente está tomando una ducha y luego hoy después de la escuela se sienta en el regazo del padre de crianza temporal para decirle algunas noticias emocionantes.

1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

7. **Rebeldía:** No entiendo todas las palabras y los mensajes que me llegan porque a menudo se me privó de la exposición al lenguaje cuando era joven, y todavía tengo dificultades para procesar lo que la gente me dice. Quiero tener el control porque los adultos siempre han demostrado ser poco fiables, así que sólo puedo depender de mí mismo. Tengo retrasos en el aprendizaje que me impiden comprender sus instrucciones

   Un par de días después de que Dustin, de 12 años, fue colocado en el hogar de crianza temporal de Byers, el Sr. y la Sra. Byers tienen una conversación con Dustin sobre las reglas de su casa. Sus reglas de la casa incluyen: ser respetuoso, limpiar después de ti mismo, y salir de su dormitorio/ baño totalmente vestido. Incluso después de explicar las reglas de la casa varias veces a Dustin durante la semana pasada, continúa siendo irrespetuoso y deja un desastre donde quiera que va. El padre de crianza temporal va a la cocina y encuentra migas por todo el mostrador y platos sucios en la mesa. El padre de crianza temporal le pide a Dustin que limpie el mostrador y ponga su taza en el lavavajillas. Dustin responde con un comentario sarcástico "No tengo que escucharte. Límpialo tú mismo".

   1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

   2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

   3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

8. Agresivo/Abusador: Trato a los demás como me trataron a mí. Tengo miedo y estoy triste. Mi neuroquímica está desequilibrada y estoy tratando de adormecer mi dolor emocional creando dolor en ti.

Lucas lleva 6 meses en régimen de crianza temporal. Los padres de acogida han recibido una llamada del colegio por un incidente de acoso escolar en el pasado. Los padres de crianza temporal han hablado con Lucas sobre el acoso escolar y parece que entiende lo que dicen. Hoy han recibido una llamada telefónica en la que se les informa de que Lucas se ha peleado en la escuela.

1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

9. **Dificultad para dormir:** Debo estar alerta y preparada para defenderme en todo momento porque en el pasado nunca sabía cuándo me iban a hacer daño las personas con las que vivía. Mi química cerebral está en modo de lucha, huida o congelación y no se apaga.

   Robin tiene problemas para dormir desde que llegó a la casa de crianza temporal hace cuatro meses. Los padres de crianza temporal han hablado con su asistente social y su terapeuta sobre este tema, y le han recetado un somnífero, pero no está funcionando. Robin se levanta a todas horas de la noche y la falta de sueño afecta a su capacidad de concentración en la escuela. El padre de crianza temporal se despierta a las 3:00 de la mañana y ve a Robin viendo la televisión.

   1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

   2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

   3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

10. **Problemas de valores (mentir y robar):** Lo que aprendí de mi familia biológica y a través del sistema es muy diferente de tu familia. Si digo la verdad, me pueden hacer daño. Tuve que robar lo que necesitaba para cuidarme.

    Steve entró en el cuidado cuando su madre fue arrestada por prostitución y se encontró que vivía en su coche. El padre adoptivo se prepara para lavar la ropa, asegurándose de que todos los bolsillos de la ropa estén vacíos. El padre adoptivo encuentra dinero y dulces en el bolsillo de los vaqueros del niño de crianza temporal. El padre le pregunta a Steve dónde consiguió el dinero y los dulces y el Steve responde "escuela".

    1. ¿Cuál es la necesidad subyacente del niño en este escenario?

    2. Usando el REDIRECCIONAMIENTO, Herramientas Correctivas y las 3 Rs, ¿qué haría en esta situación?

    3. Pensando de forma proactiva, ¿qué podría haber hecho para evitar que esta situación se agravara, y que ahora pondrá en práctica?

Divulgación de Abuso Sexual

- Escuche con atención (No sea crítico)
- Recuerde que el niño nunca es responsable del abuso
- Crea que el niño
- No busque más información ya que esto podría confundir al niño, y poner en peligro la investigación
- Proteja la privacidad del niño: No comparta con nadie que no necesita saber
- Denuncie el abuso inmediatamente a través de la línea de atención telefónica 24 horas del DCS: **877-237-0004**

TN Departamento de Servicios Infantiles

Revisión del Motor

TN Departamento de Servicios Infantiles

Parada de Descanso

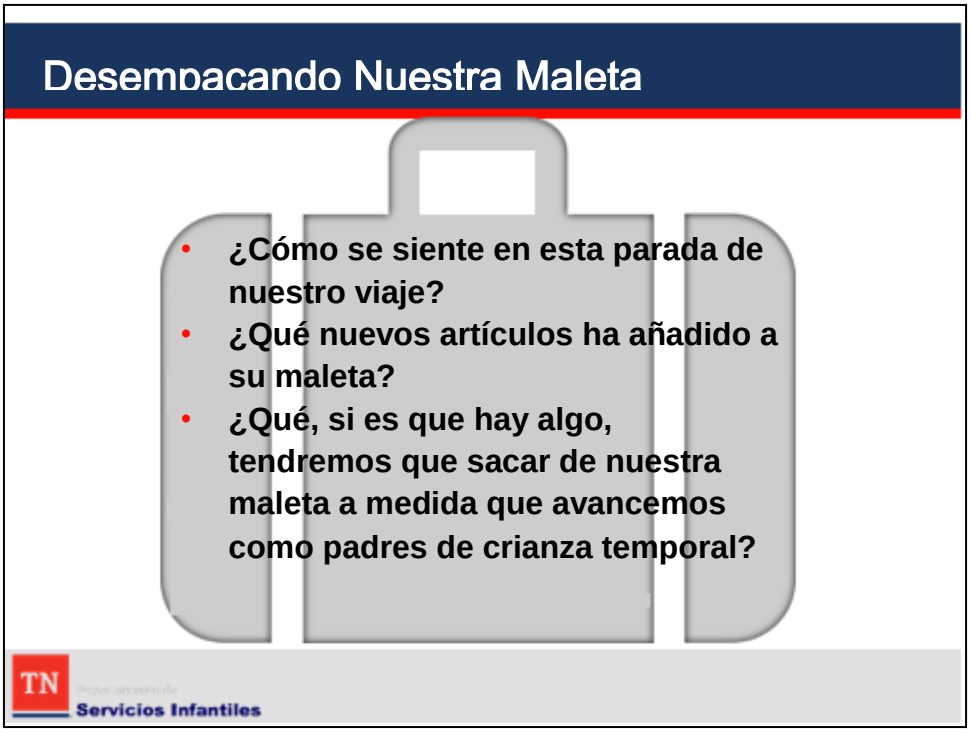
TN Departamento de Servicios Infantiles

Dr. Bruce Perrv

"Debemos regular a las personas, antes de poder persuadirlas con argumentos cognitivos u obligarlas con un afecto emocional. La única manera de pasar de estos estados de ansiedad súper alta a estados más tranquilos y cognitivos es el ritmo", afirma. Una actividad rítmica repetitiva que incluya:

- Cantar, bailar, tocar el tambor y la mayoría de las actividades musicales;
- Meditación, yoga, Tai Chi y Qi Gong;
- Grupos de teatro, caminar, correr, nadar, trabajar en trampolines, cuidar de los caballos y otras terapias asistidas por animales.... incluso el monopatín.

TN Departamento de Servicios Infantiles



- ¿Cómo se siente en esta parada en nuestro viaje? *(¿Cómo se siente?)*

- ¿Qué nuevos artículos ha añadido a su maleta? *(¿Qué ha aprendido?)*

- ¿Qué, si es que hay algo, tendremos que sacar de nuestra maleta a medida que avancemos como padres de crianza temporal? *(¿Qué no será útil como padre de crianza temporal?*)

Módulo 4: Trabajos en la Carretera

- Utilice el Enlace del Cuestionario MAP para acceder al formulario: https://stateoftennessee.formstack.com/forms/tnkey_map
- No comience el cuestionario hasta que haya completado el último módulo de TN-KEY.
- Cada participante completará su propio cuestionario.

****Asegúrese de seleccionar su entrenador asignado, para que reciba su información**

TN Servicios Infantiles

Información sobre la Reunión del M.A.P

- Reunión MAP: Obligatorio
- Plazo de Tiempo: Hasta una semana después de completar TN-KEY
- Duración: Una hora
- Lugar: Oficina de DCS/Agencia, sitios de entrenamiento, etc.

TN Servicios Infantiles

Información sobre la Reunión del M.A.P

Agenda:

- ✓ Revise todas las Respuestas del Cuestionario MAP y Trabajos en la Carretera
- ✓ Cubra los requerimientos de la capacitación
- ✓ Reciba el Manual para Padres de Crianza Temporal
- ✓ Responda sus preguntas

TN Servicios Infantiles

¡Buena Suerte en su Viaie!

TN Servicios Infantiles

Referencias

Schultz, J. (15 de agosto de 2018). *Buen estrés vs. Mal estrés en niños con problemas de aprendizaje y atención.* Obtenido de https://www.understood.org/en/friends-feelings/managingfeelings/stress-anxiety/good-stress-vs-bad-stress-in-kids-with-learning-andattention-issues

Fundación Blue Knot. Centro Nacional de Excelencia para Traumas Complejos. https://www.blueknot.org.au/Resources/Information/Understanding-abuse-and-trauma/What-is-childhood-trauma

Brandy. (11 de diciembre de 2017). *Las 5 etapas del Dolor de un Hijo de Crianza Temporal.* Obtenido de: http://thefosterparentassistant.com/2017/12/11/a-foster-childs-5-stages-of-grief-2/

Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington. Hoja informativa: Dolor y Pérdida. Estrategias de Afrontamiento para Padres de Crianza Temporal. Obtenido en: https:/dss.mo.gov/cd/foster-care/pdf/grief-factsheet.pdf

"El Niño Pequeño en Crianza Temporal" fue desarrollado por El Centro de Familias de Recursos para el Estado de Alaska DHSS, OCS. Obtenido de: https://www.acrf.org/Self-StudyCourses/neglectcourse/The%20Young%20Child%20in%20Foster%20Care%20Course.pdf

Caja de Respiración de Healthline: https://www.healthline.com/health/box-breathing#gettingstarted

Hoffman, K. (10 de abril de 2017) *Nueve Maneras en que los Niños se Benefician del Apego Seguro*. Obtenido de: https://pro.psychcentral.com/nine-ways-children-benefit-from-secure- attachment/

Hoffman, K., Cooper, G., & Powell, B. (2017) *Criar a un Niño Estable: Cómo la Crianza del Círculo de Seguridad Puede Ayudarle a Fomentar el Apego, la Resiliencia Emocional y la Libertad para explorar. (Nueva York: Prensa Guilford: 2017).*

Robertson, R., & Zarba, H. (SEPTIEMBRE/OCTUBRE de 2014) *Conseguir y Mantener el Ritmo: Fomentando la Resiliencia en los Adultos.* Obtenido de: https:/www.brighthorizons.com/resources/pdf/careers/building-resilience-in- adults.pdf

Cherry, K. (7 de abril de 2019). 10 Maneras de Mejorar su Resiliencia. Obtenido de: https://www.verywellmind.com/ways-to-become-more-resilient-2795063

Perry, B. (noviembre de 2016) *La Gran Sombra: Bruce Perry habla de los efectos persistentes de los traumas infantiles. El Sol.* Obtenido de: https:/childtrauma.org/wp- content/uploads/2016 /12/Sun-Interview-Bruce-Perry-Nov-2016.pdf

Comunidades Que Se Preocupan. *Factores de Riesgo y de Protección.* Obtenido de: https://www.communitiesthatcare.org.au/how-it-works/risk-and-protective-factors

Lahey, J. (28 de febrero de 2014). Cada Vez Que Los Niños De Crianza Temporal Se Mudan, Pierden Meses De Progreso Académico: Cómo la inestabilidad causa estragos en la vida escolar de estos niños y qué se puede hacer para solucionarlo. El Atlántico / Educación. Consultado en: https://www.theatlantic.com/education/archive /2014/02/every-time-foster-kids-progreso académico/284134/

Mennillo, M. (agosto de 2011). *¿Qué es la Corregulación?* OTFC: Terapia Ocupacional para Niños. Obtenido de: https://occupationaltherapychildren.com.au/what-is-co-regulation/
y el Experimento del Rostro Inmóvil: Dr. Edward Tronick https:/www.youtube.com/watch?time_continue=9&v=apzXGEbZht0

Purvis, K., Cross, D., & Sunshine, W. (2007). *El Niño Conectado: Llevando Esperanza y Sanación a Su familia de Crianza Temporal*. Nueva York, Nueva York: McGraw Hill.

Crianza de un Niño o Joven Que Ha Sido Abusado Sexualmente: Una guía para Foster y Padres Adoptivos. Hoja informativa para las familias: Portal de información sobre bienestar infantil. (2018, diciembre). Obtenido de: https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/f_abused.pdf

Qué Hacer Si Su Hijo Divulga Abuso Sexual: Una Guía Para Padres y Cuidadores. (2009). NCTSN. Obtenido de: https://www.nctsn.org/resources/what-do-if-your- child-discloses-sexual-abuse-guide-parents-and-caregivers

Lang, J. (21 de abril de 2015). Las 3 R: Regular, Relacionar y Razonar- Mejorando la Regulación Emocional de la Razón P1. Obtenido de https://jessicalangtherapy.com/blog/regulate-relate-reason-brain- state /

Lyons, S., Whyte, K., Stephens, R., & Townsend, H. Acercamiento al Trauma del Desarrollo. Publicado por Beacon Huose. Obtenido de: https://beaconhouse.org.uk/wp-content/uploads/Developmental-Trauma-Close-Up.pdf

Estrategias de Afrontamiento del Duelo y la Pérdida para Padres de Crianza Temporal. Hoja Informativa. Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington. Obtenido de: https:/dss.mo.gov/cd/foster- care/pdf/grief-factsheet.pdf

Brandy. (11 de diciembre de 2017). *Las 5 etapas del Dolor de un Hijo de Crianza Temporal* Obtenido de: http://thefosterparentassistant.com/2017/12/11/a-foster-childs-5-stages-of-grief-2/

Siegel, D. (29 de febrero de 2012). *Modelo Manual del Cerebro.* Obtenido de: https://www.youtube.com/watch?v=gm9CIJ74Oxw

La Resiliencia Supera a las ACEs. Iniciativa de Resiliencia Comunitaria. Obtenido de: https://criresilient.org/

Nelson, J. *Conexión Antes de la Corrección: Disciplina Positiva.* Obtenido de: https://www.positivediscipline.com/articles/connection-correction-0

Harris, N.B. (septiembre de 2014) *Cómo El Trauma Infantil Afecta La Salud A Lo Largo De La Vida.* TEDMED. Obtenido de: https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime

Construyendo Cerebros Fuertes. TN.gov

*Implementación de las Reflexiones de ARC para Padres de Crianza Temporal: Guía para los Organismos de Bienestar Infantil. (*2017). La Fundación Annie E. Casey, Baltimore, Maryland.

8 Maneras de Desarrollar la Resiliencia en su Hijo. Obtenido de: https://www.facebook.com/childwelfare/photos/a.172048672161/10157058531812162/? type=3&theater

Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, R. S. (2009). El círculo de seguridad. En C. H. Zeanah, Jr. (Ed.) Manual de Salud Mental Infantil (págs. 450 a 467). Nueva York, NY, EE.UU.: La Prensa Guilford.