

Traumatismo craneal por maltrato

Todos los bebés lloran. Durante los primeros 3 meses de vida, lloran más que en ningún otro momento. Los bebés usan el llanto para comunicarse, por ejemplo, para decirles a sus cuidadores que tienen el estómago vacío, el pañal mojado, los pies fríos, que están cansados o que quieren que los carguen y abracen.

A veces, el llanto puede deberse a un problema que podría necesitar atención médica, como una infección, una lesión u otra condición médica que cause molestia o dolor. En estos casos, el llanto generalmente es más grave o prolongado, y el bebé a menudo tiene otros síntomas, como fiebre, irritabilidad, cansancio extremo, dificultad para respirar, tos, sarpullido u otros.

Puede ser difícil mantenerse calmado cuando un bebé no deja de llorar. Lamentablemente, esto a veces puede generar un comportamiento abusivo que puede provocar daños graves al bebé, e incluso la muerte. Las lesiones por traumatismo craneal por maltrato (en ocasiones, también denominado síndrome del bebé sacudido) ocurren cuando alguien (en la mayoría de los casos, un padre o cuidador) no puede hacer que un bebé deje de llorar y, debido a la frustración o el enojo, sacude al bebé o le golpea la cabeza contra una superficie. Es importante decirles a todas las personas que cuidan a un bebé que nunca sacudan a un niño.

¿Qué es el traumatismo craneal por maltrato?

El traumatismo craneal por maltrato (abusivo head trauma, AHT) es una lesión en el cerebro de un niño que se produce cuando alguien sacude enérgicamente a un niño o le golpea la cabeza contra una superficie. En muchos casos, el cuidador no puede hacer que el bebé deje de llorar y, debido a la frustración o el enojo, sacude al bebé. El bebé podría llorar más



al principio, pero podría dejar de llorar a medida que se daña el cerebro.

Cuando alguien sacude con fuerza a un bebé, la cabeza del niño gira sin control. Esto se debe a que los músculos del cuello de los bebés no están bien desarrollados y dan poco apoyo para sus cabezas. Este movimiento violento mueve el cerebro del bebé hacia adelante y hacia atrás dentro del cráneo. En ocasiones rompe los vasos sanguíneos y los nervios del cerebro y desgarrar el tejido cerebral. El cerebro podría golpearse dentro del cráneo y provocar hematomas y sangrado en el cerebro. El daño puede ser incluso mayor cuando una sacudida termina con un impacto (golpear una pared o el colchón de la cuna, por ejemplo) porque el impacto es mucho más fuerte.

¿Qué puede sucederle a un bebé con traumatismo craneal?

El AHT a menudo causa daños irreversibles y 1 de cada 4 casos termina en la muerte del bebé. Los niños que sobreviven podrían tener ceguera parcial o total, pérdida de audición, convulsiones, retrasos en el desarrollo, dificultades de habla y

aprendizaje, problemas con la memoria y la atención o parálisis cerebral, entre otras dificultades.

Lo que hace que el AHT sea tan devastador es que, a menudo, supone una lesión total del cerebro. Por ejemplo, un niño cuya visión está gravemente afectada no podrá aprender mediante observación, lo que disminuye la capacidad general del niño de aprender.

El desarrollo del lenguaje, la visión, el equilibrio y la coordinación motora es particularmente propenso a verse afectado en un niño que tiene AHT. Dicha deficiencia puede requerir fisioterapia y terapia ocupacional intensivas para ayudar al niño a adquirir las habilidades que, en otra situación, se hubieran desarrollado normalmente.

¿Cómo se puede evitar el AHT?

El traumatismo craneal por maltrato es 100 % prevenible. Un aspecto clave de la prevención es aumentar la conciencia sobre los impactos devastadores que puede tener sacudir a un bebé.

Otra forma de prevenir el AHT es ayudando a los padres y cuidadores a manejar el estrés, especialmente durante momentos críticos en los que un bebé llora. Resulta útil tener un plan sobre qué hacer si un bebé sigue llorando y los cuidadores se enojan o se frustran. Un enfoque, llamado "enfoque de las cinco S", es una técnica para calmar a un bebé que llora. Funciona de la siguiente manera:

Sonido de "shh" (Shushing): intente decir "shh" repetitivamente cerca del bebé que llora o crear algún tipo de sonido blanco rítmico. Una voz relajante, aspiradoras, secadores de pelo o una máquina de sonido blanco pueden crear este efecto.

Posición de lado o boca abajo (Side/stomach positioning): coloque al bebé sobre su lado izquierdo para ayudar con la digestión o sobre su panza mientras lo sostiene. Los bebés siempre deben colocarse boca arriba para dormir.

Succionar (Sucking): dele al bebé un biberón, un chupete o un dedo limpio para que succione.

Envolver (Swaddling): envuelva al bebé en una manta como un burrito para ayudarlo a sentirse más seguro y sostenga al bebé cerca de usted.

Mecer suavemente (Swinging gently): balancee suavemente al bebé en una silla o caminando hacia atrás y adelante para ayudar a copiar el movimiento constante que el bebé sentía en el útero.

Si un bebé bajo su cuidado no deja de llorar, también puede intentar lo siguiente:

- Asegúrese de que las necesidades básicas del bebé estén satisfechas (por ejemplo, no tiene hambre y no se lo debe cambiar).
- Busque signos de enfermedad, como fiebre o encías inflamadas.
- Camine con el bebé.
- Cántele o háblele.
- Ofrézcale un juguete ruidoso.
- Saque a pasear al bebé en un carrito o sujetado en una silla de seguridad para niños en el vehículo.
- Sostenga al bebé cerca de su cuerpo y respire con calma y lentamente.
- Dele un baño tibio.
- Dele una palmada o frote la espalda del bebé.
- Llame a un amigo o un familiar para que le dé apoyo o cuide al bebé mientras usted se toma un descanso.

Si siente que está comenzando a perder la paciencia, coloque al bebé boca arriba en la cuna, o en otro lugar seguro, y quédese cerca en caso de que no ayude a calmar al bebé. Llame a su médico si parece que nada ayuda al bebé, en caso de que haya un motivo médico para la irritabilidad.

Ser cuidador no siempre es fácil. El llanto constante del bebé puede ser estresante y generar sentimientos de frustración. Por si fuera poco, es muy probable que los cuidadores no duerman lo suficiente mientras intentan satisfacer las necesidades del bebé durante todo el día. Si usted está en esta posición, intente coordinar un apoyo regular en el cuidado del niño para poder descansar un poco. Encuentre un amigo, un familiar o alguien de su confianza que pueda cuidar a su bebé por períodos mientras usted descansa. Cuidar a un bebé puede ser agotador. No se culpe ni culpe a su bebé por el llanto constante. Intente relajarse, consolar al pequeño y recuerde que el bebé, en algún momento, dejará de hacerlo. Por último, asegúrese de que todas las personas que estén en contacto con su bebé comprendan los peligros de sacudir a un bebé. Entre ellas se incluyen los hermanos mayores que podrían lastimar accidentalmente al bebé con juegos bruscos.

Seguridad y almacenamiento de armas de fuego

Para las familias que tienen armas en sus casas, existen algunos pasos simples que los cuidadores pueden tomar para reducir el riesgo de lesiones o muerte por armas de fuego, especialmente para los niños y adolescentes a los que las armas podrían generarles curiosidad.

- Almacene las armas de fuego de manera segura. Las Directivas escritas de la RFA (Aprobación de familias de apoyo) requieren que los cuidadores almacenen las armas de fuego en una caja para armas con seguro u otro lugar con seguro. Las municiones deben almacenarse en un recipiente con seguro separado de las armas de fuego. Los dispositivos de bloqueo de armas de fuego pueden conseguirse en la mayoría de los departamentos de policía locales.
- Conozca los riesgos legales. En 2013, el por entonces gobernador Jerry Brown sancionó la Ley de Acceso Seguro y Responsable a las Armas de Fuego, que convierte en una ofensa de tercer grado almacenar conscientemente un arma de fuego cargada en un lugar donde es probable que acceda un niño sin supervisión, independientemente de que el niño efectivamente lo haga o no. Los infractores se arriesgan a recibir una potencial multa de \$1,000 o seis meses en prisión.
- Hable con los niños sobre las armas de fuego. Los niños son curiosos por naturaleza sobre cosas que no conocen o piensan que están "prohibidas". Cuando un niño hace preguntas o comienza a "jugar a las armas", es recomendable que atienda su curiosidad respondiendo las preguntas lo más honesta y abiertamente posible. Esto le quitará el misterio y reducirá la curiosidad natural. Además, es importante recordar hablar con los niños de una manera con la que puedan relacionarse y que comprendan. Esto es muy

SECCIÓN 11-03: Requisitos del área de almacenamiento

(c) *Salvo lo especificado en el párrafo (1), una Familia de apoyo debe almacenar las armas de fuego y otras armas peligrosas en un recipiente con seguro, según lo definido en la sección 16850 del Código Penal, que puede ser, entre otros, una caja de seguridad o una caja para armas.*

(1) *En lugar de un almacenamiento con seguro de las armas de fuego, una Familia de apoyo podrá utilizar dispositivos de bloqueo, según lo definido en la Sección 16860 del Código Penal, entre los que se pueden incluir seguros de gatillo, bloqueo por cable u otros dispositivos de seguridad de armas de fuego, según lo definido en la sección 16540 del Código Penal.*

(2) *Las municiones deberán almacenarse en un recipiente con seguro separado de las armas de fuego.*

importante, especialmente cuando se les enseñe a los niños la diferencia entre "real" y "simulado". Hágalos saber a los niños que, si bien pueden verse igual, las armas reales son muy diferentes a las de juguete. Un arma real lastimará o matará a alguien que reciba un disparo.

- Sea un buen modelo a seguir. Las acciones son más poderosas que las palabras y los niños aprenden más al observar a los adultos a su alrededor. Los padres y propietarios de armas deben dar un buen ejemplo implementando un manejo seguro de las armas cerca de los niños.

Celebre a la Campeona de julio, Mikesha Thomas

La Sra. Thomas es una defensora dedicada, que a menudo hace lo imposible para asegurarse de que todas las necesidades de los niños bajo su cuidado se satisfagan. Está comprometida con Permanencia, y las conexiones familiares. Nos emociona tenerla como Campeona de los niños de esta edición.

La Sra. Thomas nació en una gran familia unida. Era una de los cinco hijos biológicos y cinco niños de acogida. Su padre es veterano del Ejército y, lamentablemente, vio a muchos huérfanos en sus asignaciones. Acoger a niños se volvió su forma de hacer las paces con lo que vio. Ver a sus padres abrir su casa a otros y saber la diferencia que marcaba en las vidas de los niños el tener un ambiente propicio preparó a la Sra. Thomas para convertirse también en una cuidadora de apoyo como sus padres.

La Sra. Thomas ha sido madre de acogida durante más de 20 años y cuidó a más de 100 niños, a los que les dio todo, desde cuidado de relevo y acogida de emergencia hasta atención a largo plazo. También es trabajadora social, por lo que comprende los traumas que los niños sufren y la importancia de darles un lugar seguro. Al hacerlo, encuentra alegría viendo a los niños tener éxito y vivir vidas saludables y productivas.



Ser padre de acogida tiene sus desafíos. Navegar en el sistema y apoyar a los niños, a la vez que se intenta cumplir con los requisitos aplicables, puede ser duro. No obstante, la Sra. Thomas sigue siendo una ferviente defensora de los niños. Cree en mantener a los niños seguros física y psicológicamente. "Puede ser difícil cuando una visita, por ejemplo, no sale bien para un niño", explica. "Es nuestra responsabilidad estar allí para el niño para que no diga 'fue mi culpa' o 'por qué a mí'. Estar allí también significa que somos el saco de boxeo de nuestros niños. Saben que están en un lugar seguro y confían lo suficiente en mí como para dejar salir sus frustraciones". Como parte de su misión de promover que los niños satisfagan sus necesidades, comenzó un blog del estilo "Querida Abby", donde los padres

pueden hacerles a ella y a otros cuidadores preguntas sobre temas con los que tienen dificultades. El propósito de esta comunidad en línea es ser un recurso para los cuidadores. "Es posible que haya visto aquello con lo que otros están teniendo dificultades o que sepan algo que yo no sé y podemos aprender unos de otros", dice la Sra. Thomas. Los padres pueden participar en el blog mandándole un correo electrónico a la Sra. Thomas a AskSaraU@gmail.com.

La Sra. Thomas les aconseja a los otros padres que, si saben que su vocación es ser cuidadores, no tengan miedo de abrir sus corazones, casas y familias. "Sean el agua para los niños en su casa; viertan todo su amor por ellos, nútranlos y florecerán. Podrán ver los frutos de su labor al comienzo del viaje de un niño, a la mitad o quizás no lo vean durante su guardia, pero sepan que alguien más los verá porque ustedes enviaron energía positiva al mundo".

El Servicio para Niños y Familias de San Francisco y el Instituto de Crianza y Permanencia (Parenting for Permanency College) le agradecen a la Sra. Thomas por todo su trabajo en nombre de tantos niños y por su dedicación y amor infinitos. Felicitaciones a la Sra. Thomas, nuestra Campeona de los niños de julio y una maravillosa cuidadora.

K.I.D.S.

Publicado cada dos meses para los padres de acogida, las familias de apoyo, los NREFM y los familiares proveedores de cuidado del condado de San Francisco. Para sugerir un tema, enviar un artículo, promocionar un evento o dar su opinión, envíe un correo electrónico a Sharon.Walchak@sfgov.org.

Equipo de redacción

Editores: Agnes Balla y Sharon Walchak
Amabel Baxley, Kimberlee Pitters

Servicios para Niños y Familias de la ciudad y del condado de San Francisco
PO Box 7988 • 170 Otis Street, San Francisco, CA 94120

Sitio del boletín informativo: <https://www.sfhsa.org/newsletters>

Números de teléfono útiles

Operador de HSA	(415) 557-5000
Línea directa de CPS para abuso infantil	(800) 856-5553 o (415) 558-2650
Defensoría del Cuidado de Acogida	(415) 558-2828
Línea de transporte	(415) 557-5376
Línea directa de otorgamiento de licencias/RFA/inscripción	(415) 558-2200
Familias de San Francisco marcando la diferencia (San Francisco Families Making a Difference) Programa de mentoría para proveedores de atención médica	(415) 557-5400
Servicio de relevo gratuito para padres de acogida	(415) 861-4060 x 3035
Servicios comunitarios	211
Servicios gubernamentales para casos que no son de emergencia	311

Directorio de la Agencia de FCS: www.sfhsa.org/174.htm

Estimadas familias de RFA y lectores del boletín informativo KIDS:

En este espacio, generalmente ven una lista de las capacitaciones disponibles para los próximos dos meses. Hay algunos cambios en curso que deseo compartir con ustedes. Desde el año 2000, Bay Area Academy (BAA) ha colaborado con los Servicios para Niños y Familias para acercarles muchas capacitaciones. El 30 de junio será el último día que BAA tenga esta responsabilidad. Con los años, hemos desarrollado una maravillosa relación de trabajo con BAA y me entristece verlos marchar.

A partir del 1 de julio, Alternative Family Services (AFS) continuará el trabajo de BAA. Harán todas las capacitaciones anuales y los dos grandes eventos, con los que muchos de ustedes están familiarizados. También seguirán desarrollando el Programa de tutoría de padres de familias de apoyo (Resource Parent Mentorship). Ya tenemos una relación de trabajo muy positiva con AFS que recientemente se ha consolidado, ya que AFS ha implementado exitosamente nuestro Programa de acogida de emergencia (Emergency Placement Program) y muchas de nuestras Aprobaciones de RFA.

Me complace mucho que Amabel Baxley, que trabajó con BAA y tan estrechamente con muchos de ustedes, continúe su importante trabajo con nuestros Padres de acogida bajo el amparo de AFS como directora del programa.

Con esto, despedimos y agradecemos a BAA y le damos la bienvenida a AFS a la familia de FCS.

Verán una lista de capacitaciones de RFA en el próximo Boletín informativo KIDS. Si tienen alguna pregunta inmediata sobre las capacitaciones, no duden en comunicarse con su trabajador de RFA.

Gracias por su servicio a los niños de San Francisco.



Amabel Baxley
Directora del programa de
Alternative Family Services

Atentamente,

Sophia Isom
Directora del programa de RFA

Anuncios especiales

Información sobre el grupo de apoyo: GRUPOS DE APOYO EN INGLÉS

El tercer martes del mes: 5:30 p. m. refrigerios • 6:00 a 8:00 p. m. reunión

GRUPOS DE APOYO EN ESPAÑOL

El tercer jueves del mes 5:30 p. m. refrigerios • 6:00 a 8:00 p. m. reunión

Únase para recibir a los participantes de las familias de apoyo más recientes

El Instituto de Crianza y Permanencia tiene el agrado de felicitar a los participantes más recientes de la capacitación previa al servicio de Aprobación de la Familia de Apoyo (RFA) en abril de 2019 (inglés) y mayo de 2019 (inglés y español) y de los Programas de capacitación sobre infantes con abuso de sustancias/VIH de marzo/abril de 2019 (español).

Les damos la bienvenida a nuestra red de familias de apoyo comprometidas.

