En honor a nuestros niños menores de tres años

Cómo apoyar a los hijos pequeños de veteranos heridos

Publicado por:

ZERO TO THREE®
National Center for Infants, Toddlers, and Families

CERO A TRES™
Centro Nacional para la Infancia Temprana y la Familia

EN SOLIDARIDAD CON LAS FAMILIAS DE VETERANOS™

Publicado por:

ZERO TO THREE®
National Center for Infants, Toddlers, and Families

CERO A TRES™
Centro Nacional para la Infancia Temprana y la Familia

Web: **http://www.zerotothree.org**

La misión de CERO A TRES es publicar investigaciones concluyentes, fuentes prácticas de consulta e ideas nuevas para quienes trabajan con niños menores de tres años y familias y que están interesados en su bienestar. Las opiniones vertidas en este folleto son de los autores y no reflejan necesariamente las de CERO A TRES: Centro Nacional para la Infancia Temprana y la Familia.

Este material fue preparado con fines de educación y capacitación para promover la calidad de la atención brindada por profesionales. El uso de este material es voluntario y no confiere credenciales profesionales ni la idoneidad necesaria para ningún tipo de inscripción, certificación o examen para la obtención de una licencia o una certificación por parte de un consejo. Tampoco confiere ni lleva a inferir que se tenga la competencia necesaria para desempeñar funciones profesionales conexas.

El usuario de estos materiales asume plena responsabilidad por el cumplimiento de todas las normas locales, estatales o federales, los reglamentos y los requisitos para el otorgamiento de licencias. A pesar de que se ha procurado que estos materiales se ciñan a prácticas aceptables, no se pretende emplearlos como guías para el cumplimiento de ninguna norma o regla local, estatal o federal pertinente ni de ningún requisito relativo al otorgamiento de licencias, como tampoco para suplantar, sustituir ni contravenir ninguno de ellos.

Los puntos de vista aquí expresados representan la opinión de sus respectivos autores. La publicación de estos materiales no significa que CERO A TRES avale ninguna de las opiniones vertidas en los mismos, y CERO A TRES se exime expresamente de toda responsabilidad emanada de cualquier inexactitud o declaración errónea.

Coypyright © ZERO TO THREE CERO A TRES 2015. Reservados todos los derechos.

ISBN: 978-1-938558-34-4

A fin de pedir autorización a CERO A TRES para centros de fotocopiado, educadores, librerías o bibliotecas universitarias para hacer fotocopias con fines académicos (paquetes para cursos, materiales de estudio, etc.) de estos y otros materiales, diríjase a Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923; tel. (978) 750-8400; fax (978) 750-4744, o consulte el sitio web en www.copyright.com.

10 9 8 7 6 5 4 3 2
Impreso en Estados Unidos de América

Dombro, A. (2013). *Honoring our babies and toddlers: Supporting young children affected by a Veteran parent's injury.* Washington, DC: CERO A TRES.

Cuando un veterano que tiene un hijo menor de tres años es herido de gravedad

Cuando me hirieron, mi esposa tenía 6 meses de embarazo. Yo sabía que tenía que seguir viviendo por mi hijo. — UN PADRE

Hace cuatro meses que estamos en el hospital. Nunca vamos a recuperar este tiempo, de modo que tenemos que convertir cada momento en recuerdos felices. Oprimir botones en la cama del papá y en los ascensores es lo que más le gusta hacer a nuestro pequeñín en el hospital, así que lo elogiamos, sacamos fotos, lo convertimos en algo divertido. — UNA MADRE.

Su niño menor de tres años no entiende los pormenores de la herida de su papá, pero sabe que ocurre algo. Nota diferencias en su rutina diaria, en la voz de su mamá y en la expresión de su rostro. Podría tratarse del reencuentro con el padre que no ha visto desde hace meses, en un hospital, rodeado de imágenes, sonidos y olores extraños. Todos estos cambios pueden hacer que se sienta confundido o inseguro.

Al mismo tiempo, el niño comienza a descubrir cosas nuevas sobre sí mismo, sobre otras personas y objetos, dondequiera que esté, en un edificio o al aire libre, en casa, en un hospital o en un centro de rehabilitación. Aprende con cualquier cosa que haga: cuando le cambian los pañales, patea una pelota u oprime con orgullo el botón para cerrar la puerta del ascensor en el centro médico.

El niño acude a usted para que lo reconforte y le ayude a entender sus sentimientos y a bregar con ellos. En este folleto presentamos seis cosas que usted puede hacer para brindar apoyo a su hijo en el curso de los días, las semanas y los años. Aunque nos concentramos en los menores de tres años, estos pasos, adaptados a la edad según sea necesario, pueden usarse también con los hermanos, ya sea usted uno de los padres, uno de los abuelos o un adulto de confianza en la vida del niño:

- Aproveche momentos de la vida cotidiana para reconfortar al niño.
- Pregúntese: ¿Qué me dice el comportamiento del niño? y ¿Qué puedo decir o hacer para brindarle apoyo?
- Vele por la seguridad del niño.
- Ocúpese de usted mismo.
- Explore algunos recursos decisivos y úselos (hay una lista más adelante).
- Comparta los momentos gratos del niño en la vida cotidiana.

Es probable que usted ya sepa y haga algunas de las cosas que leerá aquí. Algunas ideas podrían ser nuevas. Le invitamos a probar un par de consejos.

Aproveche momentos de la vida cotidiana para reconfortar al niño

En la sala del hospital teníamos juguetes especiales que no hacían ruido (un juego de doctor, libros para colorear) para que nuestro hijo pudiera jugar en silencio en la cama con mi esposo. Yo traía bocaditos y películas que pudiéramos ver juntos para crear momentos de normalidad, como si estuviéramos en casa. Hay que aprovechar esos momentos cuando se presentan. —UNA MADRE.

A veces, mi hijo me decía: "Papá, no puedo". Y yo le decía: "Tú puedes hacer cualquier cosa". Ahora, él le dice a su mamá: "Mamá, tú puedes hacer cualquier cosa". —UN PADRE.

Los momentos de la vida cotidiana, en la sala de un hospital o en casa, pueden ayudarle a su hijo a relajarse, a sentirse seguro y más confiado.

Usted ayuda a su bebé a relajarse, y se relaja usted también, cuando

- *Lo acuna.* El lento y suave vaivén lo calma.
- *Le canta.* No se preocupe si no sabe cantar bien. A su hijo le encanta oír su voz.
- *Le hace un masaje suave, si le gusta.* Pásele suavemente las yemas de los dedos o la palma de la mano desde la cabeza hasta los dedos de los pies mientras le habla en susurros.
- *Tiene a mano los objetos que reconfortan al bebé por si los quiere.* El chupete, su manta favorita y un animal de peluche lo calmarán

Usted ayuda a su hijo a sentirse seguro cuando:

- *Le da muchos abrazos y besos.* Usted también se sentirá mejor.
- *Sigue su rutina diaria lo mejor posible.* Si su hijo sabe qué esperar, sentirá que tiene mayor control.
- *Le dice "hasta luego" cada vez que se va, aunque sea por poco tiempo.* Aunque su hijo se ponga a llorar, no trate de salir a hurtadillas. Su hijo confiará más en usted si está seguro de que usted le dirá cada vez que se vaya.
- *Le asegura que alguien lo cuidará cuando usted se vaya.* "Cuando vaya al hospital a ver a papá, la abuela se quedará contigo. Te llamaré todas las noches antes de que te vayas a dormir para decirte que te quiero".
- *Le lee el mismo libro o le relata el mismo cuento... otra vez.* Es reconfortante saber qué pasará a continuación.
- *Lo protege cuando evita que oiga conversaciones o que vea imágenes que puedan asustarlo.* Apague el televisor y la radio durante la transmisión de las noticias. Pida a sus familiares y amigos que no conversen cerca de su hijo sobre cosas que puedan asustarlo.

- *Conversa con su hijo sobre lo que siente.* Háblele para validar sus sentimientos y mostrar que puede decir qué siente: "Te ves enojado".
- *Crea momentos de normalidad.* Miren una película, jueguen a las escondidas, miren fotos de la familia. Estas son actividades conocidas y tranquilizadoras.

Usted ayuda a su hijo a confiar en que puede manejar la situación cuando:

- *Lo invita a participar en actividades cotidianas.* Su hijo se sentirá orgulloso al oprimir los botones del ascensor o al llevar servilletas a la cama o a la mesa para la cena. Al mismo tiempo, su hijo necesita que usted establezca límites para la intimidad y que lo proteja de rutinas que sean perturbadoras o difíciles de comprender. Cambiarle una venda a un veterano herido o ayudarle a ir al baño ya es una tarea difícil para los adultos.
- *Le da opciones realistas:* ¿Quieres usar la camiseta amarilla o la camiseta a rayas?
- *Le ayuda a lograr algo.* Por ejemplo, si el sonajero comienza a rodar, acérqueselo para que su hijo pueda tomarlo.
- *Comparte el encanto de su hijo con un nuevo logro:* ¡Qué patada le diste a la pelota!

Cómo leerles a los hijos

Esta lista contiene algunos libros que podrá disfrutar con los niños menores de tres años y sus hermanos mayores.

Aunque al principio el niño menor de tres años no comprenda todas las palabras, atesorará el tiempo que pase acurrucado junto a usted, mirando las imágenes y oyendo su voz. Las ilustraciones y los mensajes de estos libros pueden ser reconfortantes y reforzar las conexiones familiares en momentos difíciles.

Sobre las conexiones familiares:

Guess How Much I Love You, de Sam McBratney. Mientras trata de demorar el momento de irse a dormir, Little Nutbrown Hare le dice a su papá "te quiero" de muchas formas diferentes (publicado por Candlewick, 1996).

The Runaway Bunny, de Margaret Wise Brown. Un conejito que juega a que la mamá lo persigue se transforma en otras cosas, como un pez y un azafrán de primavera, pero su mamá siempre lo encuentra, cualquiera que sea el aspecto que tenga y el lugar donde se esconda (publicado por HarperCollins, 2005).

What Mommies Do Best/What Daddies Do Best, de Laura Numeroff. En este libro se muestran animales que son mamás y papás mientras realizan actividades cariñosas de la vida cotidiana con sus hijos (publicado por Simon & Schuster Children's Publishing, 1998).

The Goodbye Book, de Judith Viorst. En este cuento, un niñito no quiere que sus padres salgan y lo dejen en casa con la niñera (Aladdin, 2004).

The Invisible String, de Patrice Karst. Este cuento es sobre la conexión entre personas que se quieren cuando están juntas y cuando están lejos (publicado por DeVorss & Company, 2000).

"More More More", Said the Baby, de Vera B. Williams. Tres niños pequeños de tres familias diferentes desean más atención y afecto de los adultos que los quieren (publicado por HarperCollins, 1996).

Sparrow, de Dorinda S. Williams. En este cuento, una golondrina pequeña se ve afectada cuando su papá se lesiona mientras vuela. El papá le asegura que su amor por ella no ha cambiado. También hay una versión para madres (CERO A TRES, 2012).

Pregúntese: ¿Qué me dice el comportamiento de mi hijo? y ¿Qué puedo decir y hacer para apoyarlo?

Aunque su hijo todavía no sepa decirle lo que siente y necesita, su comportamiento puede ayudarle a comprender qué siente, qué necesita, qué experimenta. El cuadro siguiente está escrito con las palabras de un niño para que a usted le resulte más fácil ver las cosas desde la perspectiva del niño. También contiene ejemplos de respuestas que lo harán sentirse apoyado.

No sabía qué tan graves eran las heridas de mi esposo, de modo que decidí dejar a mi hijo con mi mamá cuando salí corriendo al hospital. No quería que su mundo cambiara de la noche a la mañana. —Una madre

Cuando se acaba de enterar de la noticia:

Cuando yo...	Puedo estar diciendo...	Cómo puedes apoyarme:
Parezca callado, vigilante, retraído; cuando llore, esté siempre pegado a ti y no pueda dormir; cuando siga pidiendo el biberón, chupándome el dedo o mojándome en los pantalones.	Sé que estás angustiada. Siento la tensión en tus brazos cuando me sostienes. Oigo la preocupación en tu voz. Te veo llorar. Es posible que trates de protegerme ocultándome cosas, pero sé que pasa algo.	Usa palabras dulces, claras, sin complicaciones. Si hago preguntas, dame una respuesta sencilla. Repíteme que me cuidarás. No te preocupes si comienzas a llorar. Dime que estás triste y que es así como te sientes. No te preocupes por buscar las palabras exactas para explicarme lo que ocurre. Hablaremos mucho sobre esto. Haz lo mejor que puedas. Dame un abrazo. Ambos nos sentiremos mejor. Decide qué hacer lo mejor que puedas. Si decides que yo debo quedarme en casa cuando vayas al hospital para ver qué ocurre, déjame con alguien que yo conozca y en quien confíe. Si tienes alguna pregunta o inquietud sobre cómo me va, conversa con un profesional de confianza.

Esperamos para llevar a nuestro hijo al hospital hasta que mi esposo estuviera un poco más despierto y pudieran interactuar más. —UNA MADRE

Preparación para una visita al hospital:

Cuando yo...	Puedo estar diciendo...	Cómo puedes apoyarme:
Sea uno de esos niños que se sienten abrumados enseguida por gente y situaciones nuevas O Sea un niño normalmente muy activo, ruidoso, que se mete en todo en casa.	Esta es mi personalidad, mi forma de ser..	Piensa si es mejor que me quede en casa con alguien de confianza o que vaya al hospital contigo.
Te pida que me dejes ir contigo al hospital o cuando decidas llevarme.	Quiero estar con papá (o con mamá), pero necesito tu apoyo.	Decide con el herido (si es posible) cuál es el mejor momento para que yo vaya. Averigua si en el hospital permiten visitas de menores. Antes de ir, cuéntame qué esperar, así tengo una idea de lo que voy a ver, oír, oler y sentir. Trata de planitficar la visita para un momento en que yo no esté cansado y no tenga hambre. Lleva un bolso con mi biberón o mi taza, una bebida, bocaditos, mi objeto favorito y algunos juguetes. Ayúdame a hacer un dibujo o a practicar una canción para cantarle a mamá o a papá. Si vas a quedarte mucho tiempo, pídele a alguien de confianza que venga con nosotros para que me lleve afuera a jugar o de vuelta a casa cuando ya no quiera quedarme más.

Mi hijo y mi esposo tardaron en reconectarse. Hay que estar preparado. No fue todo perfecto. Todo era nuevo en el hospital. Hacía meses que no veía a su papá. Además, estaba acostumbrándose a mí otra vez después de quedarse un mes con mi mamá.

—Una madre

Durante una visita al hospital:

Cuando yo...	Puedo estar diciendo...	Cómo puedes apoyarme:
Me retuerza, llore, esté inquieto o lloriquee.	Tengo hambre. Estoy cansado. Ya estoy cansado de estar aquí. Necesito un descanso. La tensión que se siente aquí me afecta. Estoy estresado.	Trae comida, como el biberón o la taza. Busca un lugar tranquilo donde podamos sentarnos a comer. Ponme en el cochecito y mécelo. Trata de encontrar un lugar donde pueda dormir una siestita. Si es posible, trae a alguien de confianza que pueda llevarme al vestíbulo, a la sala para mirar televisión o afuera para jugar un rato. Trata de cuidarte todo lo posible; acepta el apoyo que te ofrezcan cuando puedas. Si te cuidas, tendrás más paciencia conmigo.
Esté inquieto y comience a meterme en todo.	El lugar es muy pequeño y hay demasiadas reglas. Estoy cansado de oír “silencio”, “no toques”, “no hagas eso”.	Haz una visita corta. Llévame a la sala de espera, al comedor o, incluso mejor, afuera, al aire libre, donde yo pueda jugar y hablar.
Dude en mirar a papá o a mamá y en hablarle o no quiera tocarlo ni darle un abrazo o un beso.	Ha pasado mucho tiempo. Necesito tiempo para reconectarme.	Dame tiempo para reconectarme. Muéstrame que está bien darle un abrazo a papá o a mamá, pero no me obligues. Me acurrucaré con él o con ella cuando esté listo. Dame la oportunidad de hacer un dibujo, cantar una canción o llevarle algo a mi papá herido o a mi mamá herida.

Cuando yo...	Puedo estar diciendo...	Cómo puedes apoyarme:
Espíe a papá o a mamá en la cama del hospital y después mire para otro lado… y espíe otra vez…	Estoy comenzando a reconectarme.	Dame tiempo.
Cuando mire fijamente las cicatrices en el rostro de alguien o una prótesis…	Estoy tratando de comprender y aprender algo nuevo para mí. Estoy preocupado por la posibilidad de que a mí también me pase algo así.	Dame una explicación sencilla y tranquilízame: “La pierna nueva se ve diferente, ¿no es cierto? Pero mira, le ayuda a caminar. Tus piernas también te ayudan a caminar”. Asegúrame que estoy sano y salvo. “No es el tipo de ay ay ay que tú tienes”.
Haga una pregunta…	Tengo curiosidad. Estoy listo para recibir más información.	Responde con palabras sencillas que yo entienda: “Esa máquina le ayuda a mamá a respirar”.

De día en día en casa. *Mi hijo les cuenta a sus amigos que tengo una "pierna de robot que está muy buena". A veces, si no la tengo puesta, me dice: "Papi, ¿dónde está tu pierna? Póntela; vamos afuera".*

Cuando yo...	Puedo estar diciendo...	Cómo puedes apoyarme:
Me ponga inquieto.	Las cosas aquí son muy diferentes. Es inquietante.	Volvamos a hacer algunas cosas que hacíamos todos los días, como leerme un cuento antes de irme a dormir.
Me disguste mucho cuando me caiga o me haga un ay ay ay.	Tengo miedo de que mi cuerpo también esté lesionado.	Sé realista. Asegúrame que me cuidarás. Ayúdame a volver a jugar.
Proteste cuando me dejen solo con mi papá herido o mi mamá herida.	Necesito más tiempo para reconectarme y sentirme seguro con él o con ella.	Dame tiempo. Quedémonos todos juntos.
Juegue a que (la muñeca está en el hospital, le falta una pierna, está quemada y toda vendada).	Estoy tratando de entender lo que pasa. Estoy tratando de tener la sensación de que tengo algún control sobre lo que pasa.	Juega conmigo. Hazle preguntas a mi muñeca: ¿Cómo te sientes? ¿Tienes una silla de ruedas? ¿El médico te atiende bien? ¿Cómo podemos ayudarte a sentirte mejor? Dame cosas que me sirvan para la escenificación, como una manta, un estetoscopio de juguete, una caja de curitas. Aprovecha esta oportunidad para darme más información. "Las vendas que tiene mamá en la cara le ayudan a curarse las quemaduras". Si te preocupan mis juegos o sientes que estoy muy apenado o "atascado" en mi juego, habla con un profesional de confianza para que te oriente.
Comience a observar a mi papá o a mi mamá, que se fue durante un tiempo y volvió herido, le sonría, le ofrezca juguetes o me acurruque a su lado.	Me siento más seguro y cómodo contigo.	Dame un poquito más de tiempo para que todos nosotros estemos juntos a medida que nuestra conexión se fortalezca. Danos algunos ratitos a solas, con mi papá o mi mamá que se quedó conmigo cerca para intervenir si necesitamos apoyo. Ayúdame a reconectarme ofreciéndome un juguete o con un juego sencillo, como el cucú-tras.

Cuando yo...	Puedo estar diciendo...	Cómo puedes apoyarme:
Muestre interés, curiosidad o el deseo de ayudar a cuidar a mi papá o mi mamá herido.	Quiero ayudar. Quiero sentirme confiado y competente.	Dame tareas que yo pueda hacer, como llevar las vendas hasta la cama. Pero no dependas de mí. Soy demasiado pequeño para una responsabilidad tan grande. A veces, las reglas de intimidad cambian cuando se necesita atención médica. Establece límites en torno a la intimidad. Tú le ayudas a bañarse y a ir al baño. Yo puedo llevarle algo para tomar o cantarle una canción. Protégeme de imágenes y sonidos abrumadores, como una herida o una gasa ensangrentada. No lo comprendo, y podría parecerme más aterrador o peor de lo que es.

Cuídese

He aquí algunas sugerencias hechas por padres que han sufrido heridas y traumatismos:

- *"Trate de encarar las cosas un día a la vez*. Es difícil. Todo se complica, pero paso a paso saldrá adelante".
- *"Busque personas con quienes pueda identificarse.* Cuando recibí la llamada, mi mamá quería abrazarme, pero yo todavía no estaba preparada para eso. Así que hablé con amigas y amigos que son parientes de militares. Ellos me entendían".
- *"Tenga expectativas realistas de usted mismo.* Si se le ocurre una idea, pruébela. Si no funciona, pruebe algo diferente". ¿Qué otra cosa puede hacer?
- *"Trate de controlar lo que pueda*. No se preocupe por el resto".
- *"Dé rienda suelta a sus sentimientos de vez en cuando, pero no en presencia de su hijo.* Al principio tenía que ser positivo, pero después a veces iba por el pasillo hasta una sala de espera vacía para llorar y gritar. Me sirvió".
- *"Defienda su propia causa respetuosamente. No suponga que las cosas van a mejorar"*. Un veterano herido explica: "Yo pude defender mi propia causa, pero muchas veces ese papel le toca a la esposa o a la madre. Si las cosas no andan bien y usted no recibe la atención médica o el apoyo que necesita, siga insistiendo hasta que lo consiga. Ocuparse de uno mismo es una de las mejores formas de cuidar a su hijo".
- *"Acepte apoyo, aunque le resulte difícil.* Yo preferiría manejar las cosas por mi cuenta, pero a menudo es bueno tener a alguien cerca, especialmente cuando uno tiene un hijo pequeño. Así que, si alguien le ofrece apoyo, trate de aceptarlo".

Estos son problemas muy complicados. Si usted o un familiar enfrenta cambios que obstaculizan el cuidado de su hijo, hable con un consejero profesional o con un capellán.

Cuando los padres vuelven a casa cambiados

Primero tenía que ocuparme de mí mismo para poder ser buen esposo y buen padre. No me gustaba la persona que era. No era tan cariñoso como podía serlo. En retrospectiva, tal vez era la agudización de la ansiedad como consecuencia del trauma. Estaba muy preocupado por nuestro futuro. — Un padre.

Las heridas pueden producir cambios en el aspecto o la capacidad física, así como en la personalidad o en los procesos mentales, que dificultan para los veteranos la tarea de reconstruir las relaciones con sus hijos. Los problemas en las relaciones pueden surgir inmediatamente después del regreso o meses después.

A algunos veteranos que vuelven a casa les resulta más difícil estar cerca de su hijo menor de tres años o tocarlo. Según un psiquiatra infantil que trabaja con familias de militares, "para aquellos que han presenciado traumas graves y que sufren un trastorno de estrés postraumático, estar cerca de hijos pequeños o tocarlos podrían ser recordatorios traumáticos de su experiencia y despertarles emociones, recuerdos o reviviscencias perturbadoras. Cuando se reavivan emociones y recuerdos tan fuertes, a los padres les preocupa la posibilidad de contaminar o lastimar a sus hijos, y por eso se vuelven más distantes".

Debido a la sensibilidad al tacto y al dolor crónico, causados ya sea por una herida, por usar chalecos a prueba de balas o, como dijo un veterano, "por cargar una mochila durante 20 años", podría ser difícil o incluso imposible arrodillarse para ponerse a la altura de un niño o levantar, sostener y llevar a un niño en brazos.

A algunos padres les asaltan preguntas que nunca se habían imaginado: ¿Cómo puedo levantar al bebé en brazos si perdí ambos brazos? Si para ser buen padre tengo que correr y jugar con mi hijo, ¿qué hago ahora que estoy paralizado?

Un padre que estuvo en Iraq con las Fuerzas Armadas dice: "Hay que cambiar lo que uno piensa sobre el dolor, el juego y la relación con los hijos. Los veteranos quieren ser fuertes, pero el dolor es muy real. No es una debilidad. A veces uno no puede hacer algunas cosas básicas, como agacharse para levantar o llevar al hijo en brazos, o sentarse en el suelo. Eso tampoco es una debilidad".

Un experto en salud mental que trabaja con veteranos y sus familiares responde: "Hay muchas formas de entablar una relación sana y segura, y la relación es lo que más importa".

Por ejemplo, la interacción al jugar al cucú-tras o inventar palabras o sonidos tontos podría parecer simple. Sin embargo, en estudios se ha comprobado que ese tipo de interacción influye en el desarrollo del cerebro del bebé, afirma sus experiencias y fomenta nuevas aptitudes al mismo tiempo que refuerza la relación entre los padres y el niño.

Ya se trate de aprender a poner un pañal o de inventar un juego en el que su hijo pequeño pueda correr aunque usted no pueda, es posible que se necesiten muchos ajustes.

Vele por la seguridad de su hijo

Vele por la seguridad de su hijo. El comportamiento cotidiano de los bebés y los niños pequeños puede suscitar sentimientos y reacciones fuertes en los adultos, incluso en el mejor de los casos. Un niño que está siempre pegado a la madre o que dice "mami, mami" una y otra vez puede dar la sensación de que exige mucha atención cuando usted cuida a un cónyuge gravemente herido.

Un niño que llora o que sale corriendo repentinamente tras el gato de la familia puede llevar a una reacción brusca de un miembro de las Fuerzas Armadas que no duerme bien o que se sobresalta con facilidad. Según el Centro Nacional para el Trastorno por Estrés Postraumático (2005), la ira y la agresión son reacciones comunes al estrés del combate. El consumo de alcohol o de drogas para enfrentar la situación puede empeorar las cosas

Recuerde a todas las familias: nunca sacuda a un niño menor de tres años

Sacudir a un bebé, aunque sea por unos segundos, puede causarle traumatismos de por vida. El traumatismo del latigazo puede causar hemorragia y presión intracraneal, así como desgarramiento del tejido cerebral. Esto se conoce como síndrome del bebé sacudido.

Para más información, consulte el sitio web del Centro Nacional sobre el Síndrome del Bebé Sacudido, www.dontshake.org.

Algunas formas de velar por la seguridad de su hijo:

- *Busque personas que puedan formar su red de apoyo.* Ponga el número de teléfono de estas personas en un lugar donde pueda encontrarlo fácilmente.
- *Si ya no aguanta el llanto o el comportamiento de su hijo, ponga a su hijo en un lugar seguro, como la cuna.* Llame a alguien de su red de apoyo para que le ayude a calmarse o para que venga a cuidar a su hijo un rato.
- *Tenga un plan para dar un respiro al veterano o al cónyuge.* Pónganse de acuerdo sobre una señal o indicación para que el otro lleve al niño o a los niños a otro lugar.
- *Si en algún momento cree que usted o su hijo corre peligro, tómelo y váyase de su casa de inmediato.* Vaya a un lugar seguro. Comuníquese con una entidad comunitaria que pueda brindarles apoyo. Pida al pediatra o al médico de la familia que le diga quiénes pueden proporcionarle asistencia en su localidad.

Reconozca los signos de que usted o su cónyuge necesita apoyo y acuda a alguien

Tenía un dolor terrible, mi familia tenía que irse a casa y yo estaba deprimido. Me podría haber automedicado fácilmente en el bar, pero decidí no hacerlo. Tomé un curso en línea para mantener la cabeza ocupada. Era algo a lo cual aferrarme. Otros tomaron una decisión diferente. —UN PADRE

Está bien recibir apoyo de otros. Usted tal vez se pregunte: ¿Me siento mejor o peor?, ¿sufre mi familia por mi manera de actuar?, ¿soy capaz de disfrutar de mi hijo?, ¿me enojo con mi hijo por nada?, ¿soy el padre que quiero ser? Es más fácil encontrar respuesta a estas preguntas al conversarlas con alguien. Tómese tiempo para hablar con alguien de confianza, como el jefe de su iglesia, sinagoga o mezquita, su médico o un consejero profesional. Podría ser difícil reconocer que necesita apoyo, pero es uno de los pasos más importantes para ocuparse de usted mismo.

Comparta los momentos gratos del niño en la vida cotidiana

Momentos como estos hacen sonreír, refuerzan su relación y son un bálsamo para todos:

- Jueguen al cucú-tras o a ¿dónde está tu pancita? y trate de disfrutar el deleite de la risa de su hijo.
- Coman un durazno dulce juntos y límpiense el jugo de los labios con la lengua.
- Paren para mirar una hormiga que está cruzando la acera. Digan adónde creen que va la hormiga.
- Naveguen en un barco “a través de los mares” en la bañera.
- Observen una bandera ondeando en el viento y noten cómo el cabello también ondea con el viento

Explore estos recursos y aproveche todo lo que pueden ofrecerle a usted y a su familia:

State Veterans Affairs Offices (Oficinas Estatales de Asuntos de los Veteranos): los veteranos de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos pueden tener derecho a participar en una amplia gama de programas y servicios prestados por el Departamento de Asuntos de los Veteranos (VA). La admisibilidad para recibir la mayoría de los beneficios del VA se basa en la separación del servicio militar activo por condiciones que no sean deshonrosas, y ciertos beneficios exigen haber servido durante una guerra. Si visita este sitio web podrá encontrar la oficina estatal del VA que le corresponde: http://www.va.gov/statedva.htm.

VA Caregivers Support (Apoyo del VA para proveedores de cuidado): El Departamento de Asuntos de los Veteranos (VA) ofrece servicios que pueden brindarle el apoyo más adecuado para usted. Ya se trate de que usted y el veterano que cuida necesiten ayuda en casa o sencillamente a alguien que los escuche, estos servicios están disponibles para ayudarlo. http://www.caregiver.va.gov.

Wounded Warrior Resource Call Center (WWRCC) (Centro de llamadas del Proyecto Wounded Warrior): El WWRCC, del Departamento de Defensa, fue creado en septiembre de 2008 para ofrecer a los miembros de las Fuerzas Armadas y a los veteranos que sufrieron heridas, enfermedades o lesiones, así como a su familia inmediata y a sus principales proveedores de cuidado, un punto único de contacto para recibir ayuda en la notificación de fallas del servicio en los establecimientos militares, obtención de servicios de atención de salud, información sobre beneficios, y cualquier otra dificultad encontrada mientras se da apoyo a los veteranos lesionados. Los consultores del proyecto Wounded Warrior colaboran con representantes que trabajan con los siguientes programas: *Army Wounded Warrior Program (AW2), Marine Wounded Warrior Regiment, Navy SAFE HARBOR Program, y Air Force Wounded Warrior Program.* El servicio respalda los programas que son los principales medios de apoyo para los heridos y sus familias; el Centro se ocupa de vincular a los miembros y a sus familias que lo soliciten con recursos como Military OneSource y puede servir de enlace con otros organismos federales y organizaciones sin fines de lucro. Para comunicarse gratis con el WWRCC, llame al 800-342-9647.

Sitio web del WWRCC: En este sitio web se ofrece a los miembros en servicio activo y a los veteranos, así como a sus familias y proveedores de cuidado, la información que necesitan en lo que respecta a establecimientos militares, servicios de atención de salud y beneficios. Para tener acceso al WWRCC y a especialistas capacitados que están a la disposición las 24 horas del día los 7 días de la semana, llame por el teléfono 800-342-9647 o visite el sitio web www.militaryonesource.com. Hay información disponible acerca de la forma de comunicarse con otras familias para fines de apoyo y recreación. Para tener acceso a este sitio web visite: www.woundedwarriorresourcecenter.com.

National Resource Directory (NRD) (Directorio Nacional de Recursos): El NRD es un directorio similar a las páginas

amarillas, que puede consultarse en Internet, destinado a los miembros del servicio y los veteranos heridos, enfermos y lesionados, así como a sus familias y a todas las personas que los apoyan. El Directorio presenta más de 10.000 servicios y recursos disponibles a través de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para apoyar la recuperación, rehabilitación y reintegración en la comunidad. Para tener acceso al NRD, visite www.nationalresourcedirectory.org.and events at www.zerotothree.org/military

Iraq–Afghanistan Veterans of America (IAVA) (Veteranos Estadounidenses de Iraq y de Afganistán) es la principal organización apartidista sin fines de lucro para los veteranos de Iraq y Afganistán. Su misión es mejorar la vida de los veteranos de las guerras en Iraq y Afganistán y de sus familias, mediante programas en cuatro campos principales de impacto: apoyo a los nuevos veteranos en cuestiones de salud, educación, empleo y formación de una comunidad duradera para los veteranos y sus familias (HEEC).
http://www.iava.org.

Wounded Warrior Project (WWP) (Proyecto de Combatientes Heridos) adopta un enfoque holístico para que los militares y sus familias puedan alimentar la mente y el cuerpo y favorecer el empoderamiento y la participación en el aspecto económico. Por medio de un enfoque humanista e interactivo, el WWP espera promover la generación más exitosa y mejor adaptada de militares heridos en la historia de nuestra nación.
https://woundedwarriorproject.org.

Child Care Aware of America (antiguamente NACCRA): La organización Child Care Aware® of America trabaja con más de 600 organismos estatales y locales de recursos y referencias sobre cuidados para niños, a fin de asegurar que las familias de cada comunidad local tengan acceso a cuidados de salud asequibles y de buena calidad. Dirige proyectos que aumentan la calidad y la disponibilidad de cuidados para niños, ofrecen capacitación integral para profesionales de cuidado infantil, emprenden investigaciones pioneras en esta materia, y defienden las políticas de cuidados infantiles que tengan un impacto positivo en la vida de los niños y sus familias.
http://www.naccrra.org.

ZERO TO THREE: CERO A TRES, el Centro Nacional para la Infancia Temprana y la Familia, es una organización nacional sin fines de lucro que ofrece un cúmulo de información acerca del desarrollo social, emocional e intelectual de los niños menores de tres años. La página web de los Proyectos para Familias de Militares ofrece información y recursos destinados a ayudar a los padres y madres veteranos y militares, mientras apoyan a sus hijos menores de tres años.
www.zerotothree.org/military.

Referencias

National Center for PTSD. (2005). *Returning from the war zone: A guide for military families.* Consultado el 6 de junio de 2006 en www.ncptsd.va.gov/topics/war.html.

Nota de agradecimiento

CERO A TRES agradece a todas las personas que han aportado reflexiones e ideas al original o a las versiones adaptadas de esta publicación

PATRICIA M. BARRON, BSN, MS
Director Youth Initiatives
The National Military Family Association
Arlington, VA

RYO SOOK CHUN, MD
Clinical Director
Child and Adolescent Psychiatry Service
Walter Reed Army Medical Center
Washington, DC

JUDITH A. COHEN, MD
Medical Director
Center for Traumatic Stress in Children & Adolescents
Allegheny General Hospital
Pittsburgh, PA

STEPHEN J. COZZA, MD
Professor, Department of Psychiatry
Uniformed Services University of the Health Sciences
Bethesda, MD

BETH ELLEN DAVIS, MD MPH
Chief Developmental Services
Madigan Army Medical Center
Tacoma, WA

DEPARTMENT OF VETERANS AFFAIRS
Washington, DC

KRISTEN M. FENTY, MS, MBA
R&K Engineering
Special Projects Officer for Survivor Issues
Office of the Deputy Chief of Staff, G-1 Army Well-Being Division, HR Policy Assessment and Analysis Branch
Arlington, VA

LAWRENCE P. GREENSLIT, MDIV MSS, EDD
Captain, Chaplain Corps, U.S. Navy
Quantico, VA

SHERRYL SCOTT HELLER, PHD
Tulane University Institute of Infant and Early Childhood Mental Health
Graduate Fellow, ZERO TO THREE, 2011–2013
Early Childhood Mental Health Consultant
Cónyuge de un militar por 23 años
New Orleans, LA

ERIC S. HUGHES
Illinois Army National Guard
Chaplain Corps
Springfield, IL

KATHLEEN KNORR, MSW, LICSW
Madigan Army Medical Cente
Tacoma, WA

MAJ. KEITH M. LEMMON, MD, FAAP
Director, Military Child and Adolescent Center of Excellence (MCA CoE)
Adolescent Medicine and Pediatric Faculty, Department of Pediatrics
Madigan Army Medical Center
Fort Lewis, WA

ALICIA F. LIEBERMAN, PHD
Irving B. Harris Endowed Chair in Infant Mental Health Professor and Vice Chair for Academic Affairs, University of California, San Francisco; and Director, Department of Psychiatry, Child Trauma Research Program
San Francisco General Hospital
San Francisco, CA

NADINE M. MOORE
Chief, Child and Youth Program Section
Soldier and Family Support Division (ARNG-HS) National Guard Bureau
Arlington, VA

MARGRET NICKELS, PHD
Director of the Center for Children and Families
Erikson Institute Graduate School in Child Development
Chicago, IL

VONDA JUMP NORMAN, PHD
Research Scientist
Early Intervention Research Institute
Utah State University
Logan, UT

DANIEL S. SCHECHTER, MD
Director, Consult–Liaison and Parent–Infant Research Units Child and Adolescent Psychiatry Service (SPEA)
University Hospitals of Geneva
Ginebra, Suiza

BENJAMIN SIEGEL, MD
Professor of Pediatrics and Psychiatry
Boston University School of Medicine
Boston Medical Center
Boston, MA

ELISABETH M. STAFFORD, MD, FAAP, FSAM
COL, MC, USA
Program Director, Adolescent Medicine Fellowship
San Antonio Military Pediatric Center
San Antonio, TX

RAMSEY SULAYMAN
Veteran, Iraq and Afghanistan
Veterans of America
Washington, DC

BARBARA THOMPSON, MS
Director, Office of Family Policy/ Children and Youth
Military Community & Family Policy
Office of the Secretary of Defense
Washington, DC

PATRICIA VAN HORN, PHD
Associate Director of the Child Trauma Research Program
University of California
San Francisco, CA

SANDRA RADZANOWER WOLKOFF,
LCSW-R Doctoral Candidate, Adelphi University
Graduate Fellow, ZERO TO THREE, 2007–2009
Director, Marks Family Right From the Start Center North Shore Child & Family Guidance Center
Manhasset, NY

Mi hijo les cuenta a sus amigos que tengo una "pierna de robot que está muy buena". A veces, si no la tengo puesta, me dice: "Papi, ¿dónde está tu pierna? Póntela; vamos afuera".

—Un padre.

CERO A TRES agradece profundamente a las familias que ayudaron a dar forma a estos materiales con sus relatos e ideas.

CERO A TRES agradece el apoyo de la Fundación Robert R. McCormick para la publicación de *En solidaridad con las familias de veteranos®*.

CERO A TRES agradece el apoyo del Fondo para el Impacto del Despliegue en Afganistán, administrado por la Fundación Comunitaria de California, para la publicación de *En solidaridad con las familias de veteranos®*.

Publicado por:

ZERO TO THREE®
National Center for Infants, Toddlers, and Families

CERO A TRES™
Centro Nacional para la Infancia Temprana y la Familia

ROBERT R. McCORMICK FOUNDATION

La Fundación Robert R. McCormick ha invertido en la educación en la primera infancia desde 1993.

Redacción: Amy Dombro
Diseño gráfico: Austin Metze Design
Fotografías: Allison Silberberg y Kiwi Street Studios
Los modelos de las imágenes se presentan con fines ilustrativos solamente.

Para más información sobre la forma de recibir apoyo para usted y sus hijos pequeños en momentos de estrés después de servir en las Fuerzas Armadas, consulte a CERO A TRES en **www.zerotothree.org/military.**