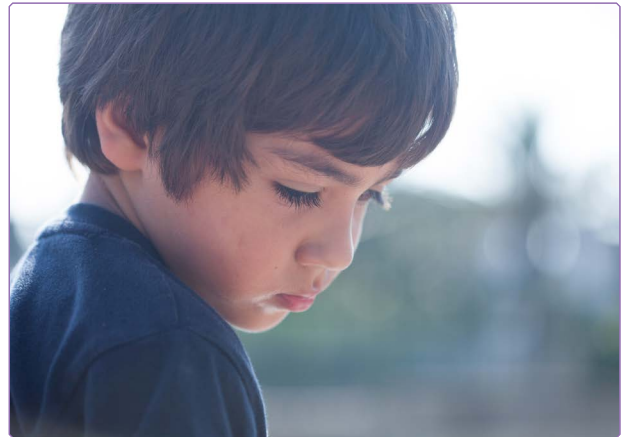


## *What the Experts Say*

# GRIEF & LOSS

### WHY IT IS IMPORTANT

Young children and babies feel the effects of family loss, such as death, divorce, or long-term separation from a parent, guardian, or loved one. They are more likely to experience developmental delays and long-term mental health problems in adulthood if they do not receive adequate support. Children recover better when their caregivers are consistent and responsive to their emotions.



### WHAT YOU CAN DO

In good times and bad, teach children feeling words and ways to manage big feelings. When children develop a vocabulary for what they are feeling, they are more capable of expressing their needs in traumatic circumstances.

*When a loss occurs, try to remain in close contact with the child's family.*

It may feel like an awkward time to reach out, but it is important for families and early childhood professionals to coordinate during tough times for two reasons. First, some parents are not familiar with ways to detect and handle a young child's stress and grief. You may be able to provide information about developmentally appropriate support. Second, close contact allows you to synchronize responses and routines for the child. Children feel safer when all their caregivers respond to them in similar ways.

*Maintain daily routines.*

At the time of loss, a child's environment may change dramatically. They may have to move to a new home, switch child care arrangements, or live with new guardians. To provide a sense of safety and stability, try to maintain the same order of daily activities the child is used to. Encourage parents to still share meals together, play together, and get their child to bed on time.

Of course, play may be the last thing an adult feels like doing when they are grieving. You can provide very gentle reminders about the importance of play. Children use play to process their feelings about changes in their family. Imaginative play also reminds children that hope and joy still exist.

*Don't advise or expect other people to grieve the same way you would.*

No two people grieve exactly alike. Don't ask children or adults to "stay tough," "get over it," or "look on the bright side." Acknowledge that all feelings are valid and acceptable: sadness, anger, relief, embarrassment, numbness, etc. Some people heal and adjust quickly. Others may take a long time. Let family members know you are there to listen and to provide support for as long as they need it.

*After the death or separation from a loved one, try to stick to normal child care routines to protect a child's mental health.*



### Adults should be honest and use concrete language.

It is helpful to tell a child what has happened. Avoid euphemisms such as, “We put the dog to sleep,” or, “Grandma flew to heaven.” Expressions like these are confusing to young children. Instead, use short, simple explanations. For example, “We won’t see Grandma again. Her heart stopped beating, and she could no longer breathe.” Even with simple explanations, young children may not be able to fully comprehend what has happened until they are much older.

Don’t use phrases like “gone to sleep” or “flew to heaven.” It might confuse children who don’t understand death.

### Do not criticize or take sides.

Children need to experience feelings of love and loyalty. Even if you know someone’s decisions caused family trauma, do not try to break a child’s positive feelings toward that person. Children are not capable of understanding or coping with adult disharmony. Instead of bad-mouthing another caregiver, show and tell children that you are a caring, dependable presence in their life.

### Teach children different ways to cope with big feelings.

Let parents know that babies and young children experience the same range of feelings that adults do. However, young children do not have the skills to articulate their feelings or to cope with grief on their own. A supportive adult might say, “I know you and your mother are sad that your Grandpa died. Would you like to bring a picture of him to put on our wall? When I miss my Grandpa, photos remind me of the good times we had together.” Let children know it is okay to talk and ask questions about their loss, but don’t pressure them.

Some children may invent fantasy narratives about what happened. For example, you may discover a preschool boy thinks his mother left because he wouldn’t take a nap. In these cases, assure children they are not to blame.

### Be flexible with behavior changes.

It is normal for children to act differently when they lose someone they love. Some children may cry excessively or have longer tantrums. Others may become withdrawn. Many children may revert to behaviors they had grown out of, such as needing pacifiers or diapers. Don’t punish children for these behaviors. Instead, be responsive, patient, and flexible. It is usually helpful to set aside a few minutes of one-on-one playtime with a child each day. Let them choose an activity to do with you. Show the child you enjoy them and that they have your full attention.

Set aside a few minutes of daily one-on-one playtime for a child coping with loss.

It may be helpful to take notes about a child’s behavior changes, especially if the court system may become involved. Your observations may help family members, judges, or medical professionals make decisions about living arrangements or mental health interventions to support the child. Do not share your notes or other confidential information about family events unless you have received consent from the child’s legal guardian or court orders.

### Encourage families to access support systems.

These may be informal, such as maintaining contact with social or religious groups, or they may be professional, such as facilitated support groups or therapy. If a child has extreme behavior changes that interfere with eating, sleeping, or playing, or if they still show signs of trauma after 2 weeks, encourage parents to consult a doctor or mental health professional. Express your willingness to align your care with parent and professional recommendations.

### WHAT THE EXPERTS SAY

If you work with the same families day after day, you will be there for periods of joy and periods of sadness. Regardless of circumstances, you can be a supportive presence. Help families in your program process their grief in healthy ways using research-based recommendations.

#### Coping With Death

The loss of a parent, sibling, close friend, or family pet can be traumatic for a child. Caregivers should be aware that children's perception of death changes as they age.

**Infants** react to the death of a loved one even though they do not have direct comprehension of death. Infants are affected by the emotional tone of the family and become upset at the sight of family members crying.

**From ages 3 to 5 years old**, children view death as reversible, as if the person is sleeping or is just less alive than everyone else.

**To preschoolers**, the deceased disappeared. They simply are not there anymore.

A child's inability to fully understand death means that mourning rituals may be confusing. Funerals or memorials should be considered optional for young children. These services may be too long for a young child to remain still and quiet, and extreme emotional outbursts from adults may be distressing.

Funeral attendance should be considered optional for young children.



If a child needs or wants to attend a service, find a trusted adult who can monitor the child and offer strong support at all times. Before you arrive, tell the child what they can expect to see and hear. Bring books or quiet toys for a child to play with. Don't expect them to pay attention the whole time or to understand what is going on. Respect their fears or reservations. Children should never be forced to look at, touch, or kiss the deceased during visitations or funerals.

#### Divorce or Separation from Parents

Death isn't the only kind of loss children may grieve. You may work with families facing divorce, military deployment, foster care placement, or incarceration. Children in foster care may be grieving several losses all at once: abuse or neglect, separation from family, and loss of familiar environments and routines. Without proper intervention, children separated from their parents at an early age can have disrupted brain development and lifelong physical and mental health problems. Negative effects can be minimized through a strong, nurturing relationship with a reliable adult. In some cases, you may fulfill that role better than anyone else.

Early childhood professionals can ease tough family transitions by maintaining daily routines, in other words, doing the same sorts of activities in the same order each day. Routines give children a sense of stability. If a child has just enrolled in your program, talk to as many people who know the child as possible. Find out what kinds of routines the child is used to and what makes them feel happy or secure.

If possible, keep in touch with all parents or guardians in a child's life. Respectful communication among caregivers helps children.




Although it won't always be possible, try to keep the lines of communication open with all parents and legal guardians. Invite them to remain involved in their child's education, even if it is through phone, video, or email. In cases of divorce or foster care, see if you can work out times for all parents to visit the child during

program hours or to have conferences with you. Be open to separate meetings for parents who don't want to see each other. Children adjust to family transitions better when all their parents and guardians remain involved and coordinate caregiving approaches.

**Children’s Expressions of Grief**

Children cope with grief and loss in different ways. Some children react with anger or aggression rather than “typical” expressions of sadness. One child may speak very openly about what has happened, while another will avoid all conversation. Toddlers and preschoolers may ask the same questions over and over. They are usually looking for reassurance, so it’s okay to answer with the same short response every time. Anxious and repetitive play, such as crashing toy cars over and over, is also a normal response to loss. However a child behaves, respond with warmth and patience.

COMMON SYMPTOMS OF TRAUMA		
Greater difficulty coping with frustration	Bouts of intense fear	Uncontrolled crying
Prolonged temper tantrums	Sleeplessness or nightmares	Heightened aggression
Backsliding in development (for example, loss of speech or return to diapers)	Withdrawal from other people	Anxious or repetitive play
Self-blame	Stomachaches or headaches	

Babies and young children may have strong emotional reactions to sights, sounds, or smells associated with a lost loved one or a traumatic event. Watch for patterns in their behavior. For example, they may complain of stomachaches, weakness, and headaches. Try to determine what triggers pain or negative emotions. You may be able to eliminate triggers or coach children through unavoidable triggers. For example, “I noticed you get nervous when you hear a baby cry. Would you like to hold my hand and take few deep breaths with me?”

After trauma, a child may be on the lookout for further danger. In this state of hyper-arousal, they may have difficulty concentrating or sitting still. Fear or grief may also cause a child to regress in their development. For example, a child who was potty-trained may revert to frequent toileting accidents. Crying, clinging, and trouble sleeping are other signs of regression.

**Professional Support for Grieving Children and Families**

In all these cases, you play a part in a child’s recovery by responding quickly to the child’s emotions with warmth and by modeling positive coping strategies. If a child appears to be having a hard time, encourage families to consult a doctor or mental health professional. There are research-based therapies that can help young children and babies adjust. Therapy should be directed by a licensed professional who has been formally trained to support young children through trauma.

Effective interventions usually involve the entire family. A mental health professional may focus on correcting the child’s misperceptions, help the parent understand the meaning of the child’s symptoms, and promote parent-child bonding.

Keep your program doors open to children’s mental health specialists. Some states have early childhood mental health consultation systems. They may coach teachers and child care staff to deal with challenging behaviors or to refer families to qualified specialists. These services are provided at no cost to the program or family.

Your trauma-informed support will help children and families recover from grief and adjust to big transitions.

### RESOURCES

Explore this comprehensive resource for information about child trauma, treatments and practices, and trauma-informed parenting and child care.

*The National Child Traumatic Stress Network*  
**nctsn.org**

Database of support organizations in your state and information about the needs of children who are grieving a death and provides education and resources for anyone who supports them.

*National Alliance for Grieving Children*  
**childrengrieve.org**

Resources to help the early childhood workforce support the social-emotional development of young children.

*The Pyramid Model Consortium*  
**pyramidmodel.org**

Access free checklists and an app for smartphones to track children's development at different ages.

*Centers for Disease Control and Prevention*  
**<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/>**

Explore expert advice on topics such as challenging behaviors, trauma and stress, developmental screening and assessment, and military and veteran family support.

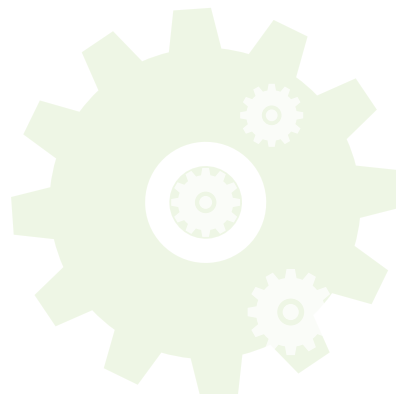
*Zero to Three*  
**zerotothree.org**

Information and supportive resources specifically for military families.

*National Military Family Association*  
**militaryfamily.org**

Information, resources, and tools covering topics on child welfare, child abuse and neglect, out-of-home care, and adoption.

*Child Welfare Information Gateway, U.S. Department of Health and Human Services*  
**childwelfare.gov**

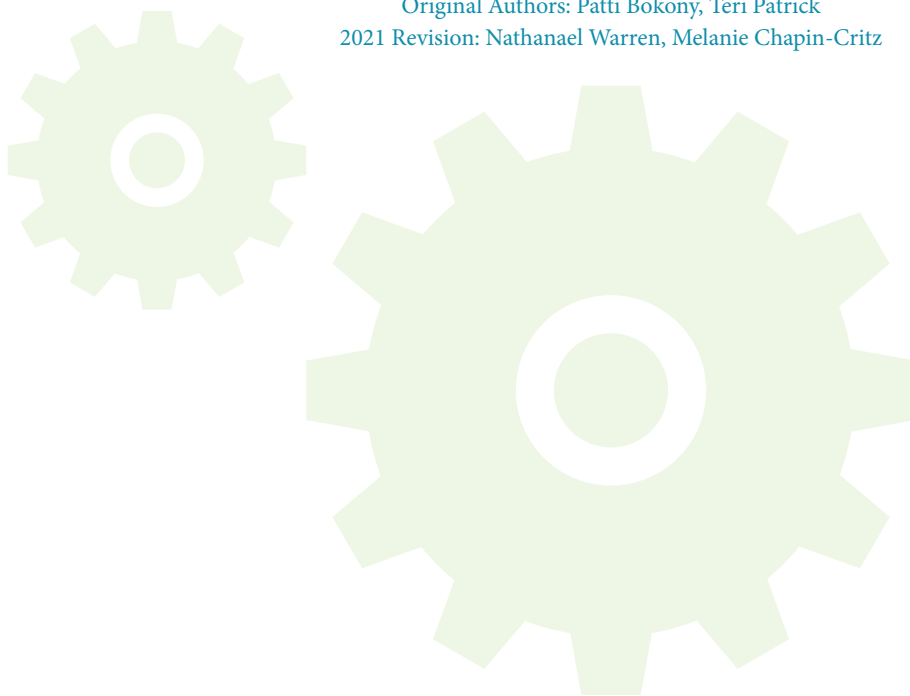


## REFERENCES

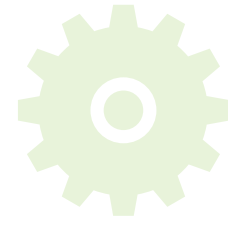
- Beebe, P. C., & Sailor, J. L. (2017). A phenomenological study of parental estrangement. *Journal of Divorce and Remarriage*, 58(5), 347–357. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1305855>
- Burns, M., Griese, B., King, S., & Talmi, A. (2020). Childhood bereavement: Understanding prevalence and related adversity in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(4), 391–405. <https://doi.org/10.1037/ort0000442>
- Child Bereavement UK. (2020). Children's understanding of death at different ages. [https://medicine.yale.edu/childstudy/education/practitioner/Children's understanding of death at different ages\\_390695\\_29064\\_v4.pdf](https://medicine.yale.edu/childstudy/education/practitioner/Children's%20understanding%20of%20death%20at%20different%20ages_390695_29064_v4.pdf)
- Cournos, F. (2002). The trauma of profound childhood loss: A personal and professional perspective. *Psychiatric Quarterly*, 73(2), 145–156. <https://doi.org/10.1023/A:1015059812332>
- Elizabeth Fernandez. (2008). Unravelling emotional, behavioural and educational outcomes in a longitudinal study of children in foster-care. *British Journal of Social Work*, 38(7), 1283–1301. <https://www.jstor.org/stable/23724343?seq=1>
- Elyse C. Salek, & Kenneth R. Ginsburg. (2014). How children understand death & what you should say. In HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Pages/How-Children-Understand-Death-What-You-Should-Say.aspx>
- Lee, R. E., & Whiting, J. B. (2007). Foster children's expressions of ambiguous loss. *The American Journal of Family Therapy*, 35(5), 417–428. <https://doi.org/10.1080/01926180601057499>
- Norris-Shortle, C., Colletta, N. D., Cohen, M. B., & McCombs, R. (1995). Sibling therapy with children under three. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 12(4), 251–261. <https://doi.org/10.1007/BF01875978>
- Pecora, P. J. (2010). Why current and former recipients of foster care need high quality mental health services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 37(1–2), 185–190. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0295-y>
- Pecora, P. J., White, C. R., Jackson, L. J., & Wiggins, T. (2009). Mental health of current and former recipients of foster care: A review of recent studies in the USA. *Child and Family Social Work*, 14(2), 132–146. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00618.x>
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: A longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7(30). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-30>
- Unrau, Y. A., Seita, J. R., & Putney, K. S. (2008). Former foster youth remember multiple placement moves: A journey of loss and hope. *Children and Youth Services Review*, 30(11), 1256–1266. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.03.010>
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth, Families, & Children's Bureau. (2019). *Child Maltreatment 2019*. <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cm2019.pdf>
- Waddoups, A. B., Yoshikawa, H., & Strouf, K. (2019). Developmental effects of parent–child separation. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 387–410. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-085142>

Original Authors: Patti Bokony, Teri Patrick

2021 Revision: Nathanael Warren, Melanie Chapin-Critz





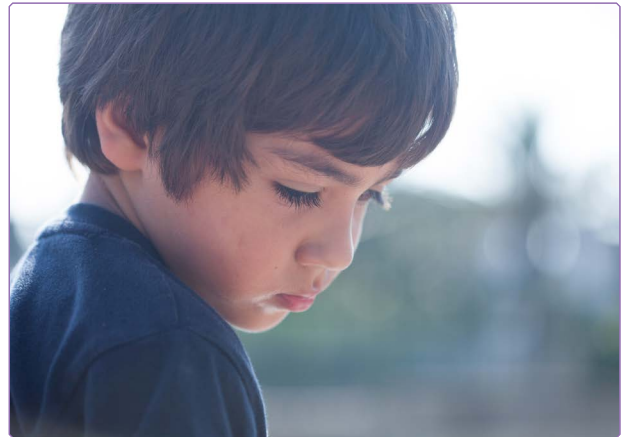


## Lo que dicen los expertos

# LA PENA Y LA PÉRDIDA

### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Los niños pequeños y los bebés sienten los efectos de la pérdida de la familia, como la muerte, el divorcio o la separación a largo plazo de un padre, tutor o ser querido. Ellos son más propensos a que experimenten retrasos en el desarrollo y problemas de salud mental a largo plazo en la edad adulta si no reciben el apoyo adecuado. Los niños se recuperan mejor cuando sus cuidadores son constantes y responden a sus emociones.



### LO QUE USTED PUEDE HACER

Los buenos y malos tiempos, enseñan a los niños palabras sobre sentimientos y formas de manejar sentimientos intensos. Cuando los niños desarrollan un vocabulario de lo que sienten, ellos son más capaces de expresar sus necesidades en circunstancias traumáticas.

**Cuando ocurra una pérdida, intente permanecer en estrecho contacto con la familia del niño.**

Puede parecer un momento incómodo para comunicarse, pero es importante que las familias y los profesionales de la primera infancia se coordinen durante los momentos difíciles por dos razones. En primer lugar, algunos padres no están familiarizados con las maneras de detectar y manejar estrés y el dolor de un niño pequeño. Es posible que usted pueda brindar información sobre apoyo apropiado para el desarrollo. En segundo lugar, el contacto cercano le permite sincronizar las respuestas y las rutinas del niño. Los niños se sienten más seguros cuando todos sus cuidadores les responden de manera similar.

**Mantén las rutinas diarias.**

En el momento de la pérdida, el entorno de un niño puede cambiar drásticamente. Es posible que tengan que mudarse a una nueva casa, cambiar las disposiciones de cuidado infantil o vivir con nuevos tutores. Para proporcionar una sensación de seguridad y estabilidad, trate de mantener el mismo orden de actividades diarias al que está acostumbrado el niño. Anime a los padres a que sigan compartiendo las comidas, jueguen juntos y lleven a sus hijos a la cama a tiempo.

Por supuesto, el juego puede ser lo último que un adulto tenga ganas de hacer cuando está en duelo. Usted puede proporcionar recordatorios muy suaves sobre la importancia del juego. Los niños usan el juego para procesar sus sentimientos sobre los cambios en su familia. El juego imaginativo también les recuerda a los niños que la esperanza y la alegría todavía existen.

**Trate de mantener normalidad en las rutinas de cuidado de un niño para proteger la salud mental del niño después de muerte o separación de un ser querido.**



No aconseje ni espere que otras personas sufran de la misma manera que usted.

No hay dos personas que sientan el dolor exactamente igual. No pida a los niños ni a los adultos que “se mantengan fuertes”, “que lo superen” o “vean el lado bueno”. Reconozca que todos los sentimientos son válidos y aceptables: tristeza, enojo, alivio, vergüenza o entumecimiento. Algunas personas se curan y se adaptan rápidamente. Otros pueden tardar bastante. Hágales saber a los miembros de la familia que usted está allí para escucharlos y brindarles apoyo mientras lo necesiten.

No use frases que puedan confundir a los niños quienes no comprenden muerte, como “se fue a dormir” o “voló al cielo”.

Los adultos deben ser honestos y usar un lenguaje concreto.

Es útil contarle al niño lo que sucedió. Evite eufemismos tales como “Pusimos a dormir al perro” o “La abuela voló al cielo”. Expresiones como esa confunden a los niños pequeños. En su lugar, utilice explicaciones breves y sencillas. Por ejemplo, “No volveremos a ver a la abuela. Su corazón dejó de latir y ya no pudo respirar”. Incluso con explicaciones simples, es posible que los niños pequeños no comprendan completamente lo que ha sucedido hasta que sean mucho mayores.

No critique o tome partido.

Los niños necesitan experimentar sentimientos de amor y lealtad. Incluso si sabe que las decisiones de alguien causaron un trauma familiar, no intente romper los sentimientos positivos de un niño hacia esa persona. Los niños no son capaces de comprender o afrontar la falta de armonía de los adultos. En lugar de hablar mal de otro cuidador, muestre y diga a los niños que usted es una presencia afectuosa y confiable en su vida.

Enseñe a los niños diferentes formas de afrontar los grandes sentimientos.

Hágales saber a los padres que los bebés y los niños pequeños experimentan la misma variedad de sentimientos que los adultos. Sin embargo, los niños pequeños no tienen las habilidades para expresar sus sentimientos para afrontar el dolor por sí mismos. Un adulto comprensivo podría decir: “Sé que tú y tu mamá están tristes por la muerte de tu abuelo. ¿Te gustaría traer una foto de él para ponerla en nuestra pared? Cuando extraño a mi abuelo, las fotos me recuerdan los buenos momentos que pasamos juntos”. Hágales saber a los niños que está bien hablar y hacer preguntas sobre la pérdida, pero no los presione.

Reserve unos minutos diariamente para juego uno a uno con su hijo quien está enfrentando una pérdida.

Algunos niños pueden inventar narraciones de fantasía sobre lo que sucedió. Por ejemplo, puede descubrir que un niño en edad preescolar cree que su madre se fue porque él no quería dormir la siesta. En estos casos, asegure a los niños que ellos no tienen la culpa.

Sea flexible con los cambios de comportamiento.

Es normal que los niños actúen de manera diferente cuando pierden a un ser querido. Algunos niños pueden llorar en exceso o tener rabietas más prolongadas. Otros pueden volverse retraídos. Muchos niños pueden volver a comportamientos de los que habían crecido, como necesitar chupones o pañales. No castigue a los niños por estos comportamientos. En cambio, sea receptivo, paciente y flexible. Por lo general, es útil reservar unos minutos de tiempo de juego individual con un niño todos los días. Déjelos elegir una actividad que puede tener con usted. Muéstrela al niño que lo disfruta y que él tiene toda su atención.

Puede ser útil tomar notas sobre los cambios de comportamiento de un niño, especialmente si el sistema judicial podría involucrarse. Sus observaciones podrían ayudar a los miembros de la familia, jueces o profesionales médicos a tomar decisiones sobre arreglos de vivienda o intervenciones de salud mental para apoyar al niño. No comparta sus notas u otra información confidencial sobre eventos familiares a menos que haya recibido el consentimiento del tutor legal del niño o una orden judicial.



### Anime a las familias a acceder a los sistemas de apoyo.

Estos pueden ser informales, como mantener contacto con grupos sociales o religiosos, o pueden ser profesionales, como grupos de apoyo que facilitan su terapia. Si un niño tiene cambios extremos de comportamiento que interfieren con su alimentación, el sueño o el juego, o si aún muestra signos de trauma después de 2 semanas, anime a los padres a consultar a un médico o profesional de la salud mental. Exprese su voluntad de alinear su cuidado con las recomendaciones de los padres y profesionales.

## LO QUE DICEN LOS EXPERTOS

Si trabaja con las mismas familias día tras día, usted estará allí para periodos de alegría y periodos de tristeza. Independientemente de las circunstancias, usted puede ser una presencia de apoyo. Ayude a las familias de su programa a procesar su dolor de manera saludable utilizando recomendaciones basadas en investigaciones.

### Sobrellevando la muerte

La pérdida de un padre, un hermano, un amigo cercano o la mascota de la familia puede ser traumática para un niño. Los cuidadores deben ser consistentes de que la percepción que tienen los niños de la muerte cambia a medida que crecen.

Los bebés reaccionan ante la muerte de un ser querido aunque no comprendan directamente la muerte. Los bebés se ven afectados por el tono emocional de la familia y se molestan al ver llorar a los miembros de la familia.

De los 3 a los 5 años de edad, los niños ven la muerte como reversible, como si la persona estuviera durmiendo o simplemente estuviera menos viva que los demás.

Para los niños en edad preescolar, el difunto desapareció. Simplemente ya no está allí.

La incapacidad de un niño para comprender completamente la muerte significa que los rituales de duelo pueden ser confusos. Los funerales o memoriales deben considerarse opcionales para los niños pequeños. Estos servicios pueden ser demasiado largos para que un niño pequeño permanezca quieto y en silencio, y los arrebatos emocionales extremos de los adultos que les importan pueden ser angustiantes.

Si un niño necesita o quiere asistir a un servicio, busque un adulto de confianza que pueda monitorear al niño y ofrecer un fuerte apoyo en todo momento. Antes de llegar, dígame al niño lo que puede esperar ver y oír. Lleven libros o juguetes silenciosos para que juegue un niño. No espere que presten atención todo el tiempo o que comprendan lo que está sucediendo. Respeta sus miedos o reservas. Los niños nunca deben ser obligados a mirar, tocar o besar al difunto durante las visitas o los funerales.

### Divorcio o separación de los padres

Muerte no es el único tipo de pérdida que los niños pueden sufrir. Puede trabajar con familias que enfrentan el divorcio, el despliegue militar, la colocación en hogares con padres sustitutos o el encarcelamiento. Los niños en cuidado de hogares sustitutos pueden estar sufriendo varias pérdidas a la vez: abuso o negligencia, separación de la familia y pérdida de entornos y rutinas familiares. Sin la intervención adecuada, los niños separados de sus padres a una edad temprana pueden haber interrumpido el desarrollo cerebral y tener problemas de salud física y mental de por vida. Los efectos negativos se pueden minimizar mediante una relación sólida y enriquecedora con un adulto confiable. En algunos casos, usted podría cumplir ese papel mejor que nadie.

Asistir a un funeral debe considerarse opcional para los niños pequeños.



De ser posible, manténgase en contacto con todos los padres o guardianes legales en la vida de un niño. Comunicación respetuosa entre cuidadores ayuda a los niños.




Los profesionales de la primera infancia pueden aliviar las difíciles transiciones familiares manteniendo las rutinas diarias, en otras palabras, haciendo el mismo tipo de actividades en el mismo orden todos los días. Las rutinas les dan a los niños una sensación de estabilidad. Si un niño se acaba de inscribir en su programa, hable con la mayor cantidad posible de personas que lo conozcan. Descubra a qué tipo de rutinas está acostumbrado el niño y que lo hace sentir feliz o seguro.

Aunque no siempre será posible, trate de mantener las líneas de comunicación con todos los padres y tutores legales. Invítalos a seguir participando en la educación de sus hijos, incluso si es por teléfono, video o correo electrónico. En caso de divorcio o cuidado de hogar sustituto, vea si puede establecer horarios para que todos los padres visiten al niño durante el horario del programa o para tener conferencias con usted. Esté abierto a reuniones separadas para los padres que no quieren verse. Los niños se adaptan mejor a las transiciones familiares cuando todos sus padres y tutores permanecen involucrados y coordinan los enfoques de cuidado.

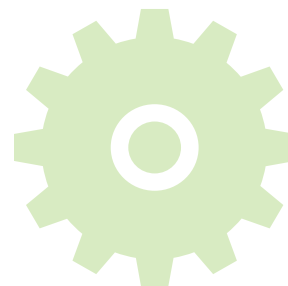
### Expresiones de dolor de los niños

Los niños enfrentan el dolor y la pérdida de diferentes maneras. Algunos niños reaccionan con ira o agresión en lugar de las “típicas” expresiones de tristeza. Un niño puede hablar muy abiertamente sobre lo que ha sucedido, mientras que otro evitará toda conversación. Los niños pequeños y los niños en edad preescolar pueden hacer las mismas preguntas una y otra vez. Por lo general, buscan tranquilidad, por lo que está bien responder con la misma respuesta breve cada vez. El juego ansioso y repetitivo, como chocar carros de juguete una y otra vez, también es una respuesta normal a la pérdida. Como sea que el niño se comporte, responde con calidez y paciencia.

LOS SÍNTOMAS COMUNES DE TRAUMA		
Mayor dificultad de afrontamiento a la frustración	Episodios intensos de miedo	Llanto incontrolable
Rabietas prolongadas	Insomnio o pesadillas	Más agresividad
Retroceso en el desarrollo (por ejemplo, pérdida del habla o el retorno a los pañales)	Alejarse de la gente	Juego ansioso o repetitivo
Auto culpa	Dolores de cabeza o estómago	

Los bebés y los niños pequeños pueden tener fuertes reacciones emocionales a imágenes, sonidos u olores asociados con la pérdida de un ser querido o un evento traumático. Esté atento a los patrones en su comportamiento. Por ejemplo, pueden quejarse de dolores de estómago, debilidad y dolores de cabeza. Trate de determinar los detonantes del dolor o las emociones negativas. Es posible que pueda eliminarlos o enseñar a los niños a lidiar con los detonantes inevitables. Por ejemplo, “Noté que te pones nervioso cuando escuchas llorar a un bebe. ¿Te gustaría tomar mi mano y respirar profundamente conmigo?”

Después de un trauma, un niño puede estar atento por más peligro. En este estado de hiperexcitación, pueden tener dificultad para concentrarse o quedarse quieto. El miedo o el dolor también hacen que el desarrollo de un niño retroceda. Por ejemplo, un niño que aprendió a ir al baño puede volver a mojar su ropa interior más frecuentemente. El llanto, el aferramiento y la dificultad para dormir son otros signos de regresión.



### Apoyo profesional para niños y familias en duelo

En todos estos casos, usted participa en la recuperación de un niño respondiendo rápidamente a las emociones del niño con calidez y modelando estrategias de afrontamiento positivas. Si un niño parece estar pasando por un momento difícil, anime a las familias a consultar a un médico o profesional de la salud mental. Existen terapias basadas en investigación que pueden ayudar a los niños pequeños y a los bebés a adaptarse. La terapia debe ser dirigida por un profesional autorizado que haya sido capacitado formalmente para ayudar a los niños pequeños a superar un trauma.

Las intervenciones efectivas generalmente involucran a toda la familia. Un profesional de la salud mental puede centrarse en corregir las percepciones erróneas del niño, ayudar a los padres a comprender el significado de los síntomas del niño y promover el vínculo entre padres e hijos.

Mantenga las puertas de su programa abiertas a los especialistas de salud mental infantil. Algunos estados tienen sistemas de consulta de salud mental en la primera infancia. Pueden entrenar a los maestros y al personal de cuidado infantil para que se ocupen de comportamientos desafiantes o para remitir a las familias a especialistas calificados. Estos servicios se brindan sin costo alguno para el programa o la familia.

Su apoyo informado sobre el trauma ayudará a los niños y las familias a recuperarse del dolor y adaptarse a transiciones grandes.

### RECURSOS

Ayuda a los niños afrontar el duelo.

*Child Mind Institute*

<https://childmind.org/recursos-en-espanol/>

Explore este recurso completo para obtener información sobre el trauma infantil, tratamientos y prácticas y la crianza de trauma-informados y cuidado de niños. (Sitio web en inglés)

*The National Child Traumatic Stress Network*

[nctsn.org](http://nctsn.org)

Base de datos de organizaciones de apoyo en su estado e información sobre las necesidades de los niños que están en duelo por una muerte y proporciona educación y recursos para cualquier persona que los apoye. (Sitio web en inglés)

*National Alliance for Grieving Children*

[childrengrieve.org](http://childrengrieve.org)

Recursos para ayudar a la fuerza laboral de la primera infancia para apoyar el desarrollo socioemocional de los niños pequeños. (Hay algunos recursos en español. Busca “módulos de capacitación.”)

*The Pyramid Model Consortium*

[pyramidmodel.org](http://pyramidmodel.org)

Explore los consejos de expertos sobre temas como evaluar conductas desafiantes, trauma y estrés, y evaluación del desarrollo, y apoyo familiar de militares y veteranos.

*Zero to Three*

<https://www.zerotothree.org/resources?type=espanol>

Acceda a listas de verificación gratuitas y una aplicación para teléfonos inteligentes para rastrear el desarrollo de los niños en diferentes edades.

*Centers for Disease Control and Prevention*

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/index.html>

Información, recursos y herramientas que cubren temas sobre bienestar infantil, abuso y negligencia infantil, cuidado fuera del hogar y adopción.

*Child Welfare Information Gateway, U.S. Department of Health and Human Services*

<https://www.childwelfare.gov/spanish/#tab=general>

Información y recursos de apoyo específicamente para familias de militares. (Sitio web en inglés)

*National Military Family Association*

[militaryfamily.org](http://militaryfamily.org)

## REFERENCIAS

- Beebe, P. C., & Sailor, J. L. (2017). A phenomenological study of parental estrangement. *Journal of Divorce and Remarriage*, 58(5), 347–357. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1305855>
- Burns, M., Griese, B., King, S., & Talmi, A. (2020). Childhood bereavement: Understanding prevalence and related adversity in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(4), 391–405. <https://doi.org/10.1037/ort0000442>
- Child Bereavement UK. (2020). Children's understanding of death at different ages. [https://medicine.yale.edu/childstudy/education/practitioner/Children's understanding of death at different ages\\_390695\\_29064\\_v4.pdf](https://medicine.yale.edu/childstudy/education/practitioner/Children's%20understanding%20of%20death%20at%20different%20ages_390695_29064_v4.pdf)
- Cournos, F. (2002). The trauma of profound childhood loss: A personal and professional perspective. *Psychiatric Quarterly*, 73(2), 145–156. <https://doi.org/10.1023/A:1015059812332>
- Elizabeth Fernandez. (2008). Unravelling emotional, behavioural and educational outcomes in a longitudinal study of children in foster care. *British Journal of Social Work*, 38(7), 1283–1301. <https://www.jstor.org/stable/23724343?seq=1>
- Elyse C. Salek, & Kenneth R. Ginsburg. (2014). How children understand death & what you should say. In HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Pages/How-Children-Understand-Death-What-You-Should-Say.aspx>
- Lee, R. E., & Whiting, J. B. (2007). Foster children's expressions of ambiguous loss. *The American Journal of Family Therapy*, 35(5), 417–428. <https://doi.org/10.1080/01926180601057499>
- Norris-Shortle, C., Colletta, N. D., Cohen, M. B., & McCombs, R. (1995). Sibling therapy with children under three. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 12(4), 251–261. <https://doi.org/10.1007/BF01875978>
- Pecora, P. J. (2010). Why current and former recipients of foster care need high quality mental health services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 37(1–2), 185–190. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0295-y>
- Pecora, P. J., White, C. R., Jackson, L. J., & Wiggins, T. (2009). Mental health of current and former recipients of foster care: A review of recent studies in the USA. *Child and Family Social Work*, 14(2), 132–146. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00618.x>
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: A longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7(30). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-30>
- Unrau, Y. A., Seita, J. R., & Putney, K. S. (2008). Former foster youth remember multiple placement moves: A journey of loss and hope. *Children and Youth Services Review*, 30(11), 1256–1266. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.03.010>
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth, Families, & Children's Bureau. (2019). *Child Maltreatment 2019*. <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cm2019.pdf>
- Waddoups, A. B., Yoshikawa, H., & Strouf, K. (2019). Developmental effects of parent–child separation. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 387–410. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-085142>

Autoras originales: Patti Bokony, Teri Patrick

Revisión 2021: Nathanael Warren, Melanie Chapin-Critz