



RESPIRA

Una guía dirigida a profesionales de la educación para abordar la salud mental y emocional de niños, niñas y adolescentes

Por Lucía Regalado Tarilonte y Rocío Montes Chicharro

Con la colaboración de:

Tamara Lertxundi Castillo
Silvia Calahorra Soria
Ana Matilla Muñoz
Raquel Toledano Sánchez
Marta Silverio Hernández



Save the Children



**Comunidad
de Madrid**

ÍNDICE

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	4
1. BUEN TRATO HACIA LA INFANCIA Y LA GARANTÍA DE ENTORNOS SEGUROS, PROTECTORES Y DE BUEN TRATO EN EL ÁMBITO EDUCATIVO	5
2. IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN / ATENCIÓN TEMPRANA	8
3. CÓMO ACTUAR ANTE INDICADORES DE RIESGO	9
RECURSOS DE DERIVACIÓN, INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO	10
3.1. DIFICULTADES EN EL APEGO	11
3.2. DIFICULTADES EN LA GESTIÓN EMOCIONAL	12
3.3. DIFICULTADES EN LA AUTOESTIMA	13
3.4. DIFICULTADES EN LA CONCENTRACIÓN	14
3.5. ALTERACIONES DEL SUEÑO	15
3.6. ANSIEDAD	16
3.7. DEPRESIÓN	17
3.8. ADICCIONES	18
3.9. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	19
3.10. RIESGO SUICIDIO / INTENTOS AUTOLÍTICOS	20
RECURSOS PEDAGÓGICOS DE INTERÉS	24
BIBLIOGRAFÍA	26

INTRODUCCIÓN

El desarrollo socioemocional saludable durante la infancia y la adolescencia resulta clave para garantizar unas mayores oportunidades y niveles de bienestar en la edad adulta.

La pandemia ha elevado los riesgos de sufrir problemas de salud mental en niños, niñas y adolescentes dándose mayores situaciones de ansiedad, irritabilidad, nerviosismo, dificultades de concentración, sentimientos de aislamiento e incompreensión, apatía, bajos estados de ánimo y dificultades en las relaciones y habilidades sociales. Además, ha cambiado sus hábitos aumentando el sedentarismo, el aislamiento y el uso de las pantallas.

Cuidar la salud mental es tan importante como el cuidado de la salud física, si queremos favorecer un desarrollo integral adecuado. Las diferentes etapas evolutivas que atraviesa un niño o niña desde su nacimiento hasta la edad adulta, están marcadas por momentos clave de aprendizaje, tanto a nivel cognitivo como emocional y relacional. Estas son vivencias en las que aprenden a ser personas cada vez más autónomas, a identificar las emociones y autorregularlas y a relacionarse con otras personas del entorno. Además, se forma su autoconcepto y autoestima y aprenden a desarrollar habilidades y competencias para desenvolverse adecuadamente en los diferentes contextos sociales. La manera en la que las personas adultas acompañamos a los niños, niñas y adolescentes en estos aprendizajes va a ser clave para favorecer un desarrollo saludable de la infancia y adolescencia.

En esta travesía hacia la edad adulta, no vamos a poder evitar que vivan momentos difíciles y que estos les afecten. Por lo que es necesario generar entornos seguros, protectores y de buen trato en el ámbito educativo, fomentando la comunicación, la expresión de las emociones, la vinculación afectiva, el respeto y la colaboración. Además, debemos de ofrecerles herramientas para afrontar las dificultades vinculadas a cada etapa del desarrollo y a pedir ayuda cuando sea necesario.

Desde el proyecto RESPIRA se aborda la salud mental con un enfoque sistémico e integral, entendiendo que las dificultades emocionales a las que se enfrentan los niños, niñas y adolescentes son multifactoriales y que, por tanto, la respuesta que debemos ofrecer tiene que tener en cuenta los diferentes niveles de interacción y su contexto (niño/niña, familia, comunidad y sociedad).

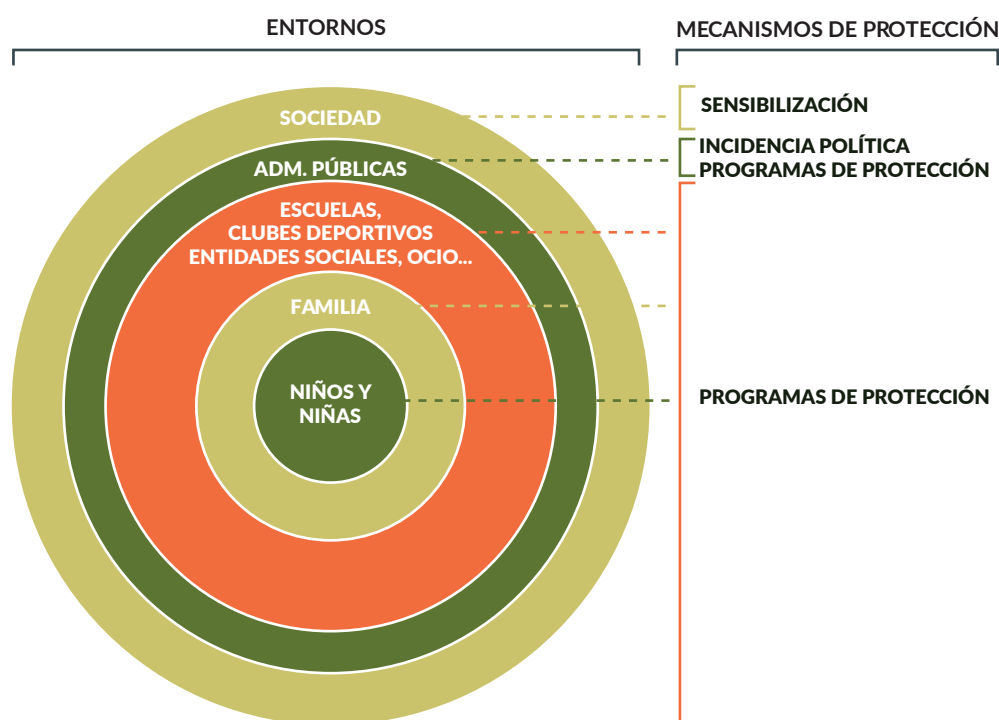
Desde Save the Children se apuesta por abordar los problemas sociales a través de un modelo de intervención integral. El modelo socio-ecológico reconoce que la realidad social es compleja y multicausal y el bienestar social deriva de la interacción entre múltiples sistemas personales, grupales y comunitarios. En este sentido, para generar cambios sociales se requiere del compromiso y la implicación de la comunidad para identificar las necesidades, los recursos, fortalezas y las interacciones que guarda la persona o individuo con el resto de sistemas.

Esta guía dirigida a profesionales de la educación, formal y no formal, nace con el fin de favorecer la prevención y detección temprana de los problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes, así como su adecuada derivación y apoyo al bienestar psicosocial.

1. BUEN TRATO HACIA LA INFANCIA Y LA GARANTÍA DE ENTORNOS SEGUROS, PROTECTORES Y DE BUEN TRATO EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

Desde Save the Children consideramos que la mejor herramienta de protección hacia la infancia y adolescencia es favorecer interacciones basadas en el buen trato y la generación de espacios seguros, protectores y de buen trato a través del Modelo de Entornos seguros, Protectores y de Buen Trato impulsado desde Save the Children.

Entendiendo como entorno aquellos ámbitos de vida en los que los niños, niñas y adolescentes se desenvuelven, y que van desde la familia, escuela, espacios de deporte y ocio, su relación con diferentes administraciones públicas (seguridad, salud...) y la sociedad en general. Para que un entorno sea protector con la infancia, este ha de disponer de los mecanismos necesarios para prevenir, detectar y dar adecuada respuesta a las situaciones de violencia que puedan darse en el mismo.



El objetivo del Modelo de Entornos Seguros, Protectores y de Buen Trato de Save the Children tiene como objetivo dotar a la entidad de mecanismos de protección eficaces para la prevención, detección y respuesta a situaciones de violencia contra los niños y niñas que forman parte de la misma.

La implementación del Modelo de Entornos, Seguros, Protectores y de Buen Trato desarrollado por Save the Children, cumple con los requisitos exigidos en materia de protección por la Ley Orgánica 8/21 de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (LOPVI) desde un enfoque preventivo. La estructura del Modelo se compone de 9 elementos que se trabajan con cada entidad:

	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
1.	LIDERAZGO Y CULTURA DE PROTECCIÓN	Declaración institucional de la entidad sobre su compromiso contra la violencia hacia la infancia en el seno de todas sus actividades: objetivos, alcance, principios inspiradores, etc.
2.	ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PROTECCIÓN	Puestos clave en la entidad, sus roles y responsabilidades en relación con la protección de la infancia.
3.	PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA	Herramientas para una adecuada prevención de la violencia: código de conducta para profesionales, sistemas de contratación segura, análisis de riesgos, etc.
4.	DETECCIÓN DE CASOS	Indicadores de detección de situaciones de violencia contra los niños y niñas y cómo abordar por parte de los profesionales de la entidad el testimonio de un niño o niña víctima de violencia.
5.	REPORTE Y RESPUESTA	Protocolos de actuación ante la detección de un caso de violencia, derivación de casos, soporte a la víctima, documentación y registro del suceso.
6.	ESPACIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES	Espacios protectores en su dimensión física (instalaciones) y cálidos emocionalmente.
7.	PROFESIONALES	Conocimiento y cumplimiento de la normativa de protección, aspectos contractuales a considerar.
8.	EMPRESAS PROVEEDORAS	Compromisos que proveedores, empresas subcontratadas o terceros deben asumir en materia de protección a la infancia a la hora de colaborar con la entidad.
9.	PARTICIPACIÓN INFANTIL	Participación de los niños y niñas pertenecientes a la entidad en el diseño de los aspectos de la política de protección que les afectan y la adaptación de la misma para una adecuada comprensión.

Otras cuestiones a tener en cuenta en la intervención educativa con niños, niñas y adolescentes:

- » Poner al niño, niña y adolescente en el centro de las intervenciones educativas, como sujetos de derecho, favoreciendo su participación en la toma de decisiones y respetando las necesidades y ritmos, tanto a nivel grupal como individual.
- » Potenciar la autonomía y la autorregulación de los niños, niñas y adolescentes: los contextos, ambientes y propuestas educativas deben potenciar la autonomía y posibilitar que los niños, niñas y adolescentes aprendan a regular sus propios procesos motrices, emocionales, sociales y cognitivos. Esto es decisivo para el desarrollo del autoconcepto y la autoestima del niño y la niña.

- » Generar ambientes educativos ricos en estímulos: La existencia de un entorno cuidado y motivador, y el desarrollo cognitivo y emocional de los niños y niñas, están directamente correlacionados. Un entorno rico y sano significa ofrecer entornos seguros, relajados, con estímulos y retos educativos adecuados que potencien su desarrollo según las necesidades de cada persona.
- » Construir vínculos seguros y significativos: La persona adulta referente como responsable de garantizar las condiciones necesarias para asegurar que un entorno es emocionalmente seguro y como modelo de comunicación respetuosa y de buen trato.
- » Practicar la escucha activa y la aceptación emocional como estrategias de comunicación fundamentales, favoreciendo la expresión de las emociones, su reconocimiento y la utilidad que cada una de ellas tienen para afrontar las dificultades del día a día. Validemos sus emociones y ofrezcamos la escucha y comprensión que necesitan. No le quitemos importancia a lo que sienten e intentemos ponernos en su lugar.
- » Ofrecer un acompañamiento emocional respetuoso donde la persona adulta que acompaña ha de presentarse frente al niño, niña o adolescente con una presencia tranquila, amable, afectuosa y disponible, asistiendo los procesos de aprendizaje y acompañándolos con respeto e individualidad.
- » Establecer los límites adecuados. El acompañamiento de las emociones está muy ligado al establecimiento de límites, los cuales se han de poner siempre desde el respeto y cuando sean realmente necesarios para garantizar la seguridad individual y grupal tanto física como emocional, ya que es en esos momentos cuando los niños y niñas necesitan de la presencia de una persona adulta que les aporte seguridad, desde la aceptación y la escucha activa.
- » Favorecer entornos colaborativos y de participación en los centros educativos y comunitarios. Hacerles sentir como miembros importantes de su comunidad favorece la colaboración, las relaciones basadas en el buen trato y el pensamiento crítico, así como la generación de redes de apoyo. Esto favorecerá que pida ayuda siempre que lo necesite y a compartir aquello que le preocupe.



2. IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN ATENCIÓN TEMPRANA

Es de vital importancia poder realizar una detección temprana de las dificultades emocionales que los niños, niñas y adolescentes puedan estar atravesando en sus diferentes etapas de desarrollo evolutivo. Muchas veces no saben identificar o expresar los malestares que están viviendo o las preocupaciones que tienen. Por ello es importante que los profesionales de la educación podamos estar atentos a los indicadores que vayamos observando y tener la información y las estrategias adecuadas para una correcta detección, atención y derivación.

Estos indicadores nos tienen que servir como una guía de las posibles dificultades que pueden estar viviendo los niños, niñas o adolescentes con los que intervenimos, sin necesidad de que todos ellos deriven en un problema de salud mental. Pero si es necesario conocer los protocolos de actuación para cada problemática para poder atenderlas de manera adecuada, primero desde la prevención y luego, desde la detección y la atención lo más temprana posible.

También hay que tener en cuenta que, desde el enfoque sistémico, un mismo problema o dificultad puede tener múltiples causas y que, por tanto, puede haber mismos indicadores para diferentes tipos de problemáticas.

En este caso, los centros educativos juegan un importante papel al ser el lugar donde los niños, niñas y adolescentes pasan gran parte de su tiempo. Por esa razón, es importante dotar a los centros y a los equipos docentes con los recursos necesarios y la formación adecuada, para la detección temprana y la correcta atención y derivación.

RECOMENDACIONES GENERALES:

- » Mantener una actitud tranquila, empática y de escucha activa, ofreciendo un apoyo incondicional que haga sentir seguros a los niños, niñas y adolescentes.
- » Poner en marcha los protocolos de protección y atención necesarios.
- » Pedir ayuda y derivar a los profesionales especializados.
- » Favorecer el trabajo en red dentro de la comunidad educativa y con el resto de agentes sociales clave para la prevención y detección temprana, así como para la correcta atención y derivación.
- » Dar a conocer los recursos especializados, vías de acceso y canales de notificación o reporte seguros y de confianza tanto a niños, niñas y adolescentes como a sus familias.
- » Integrar la participación de las familias en los centros educativos.
- » Contribuir a eliminar estereotipos y prejuicios hacia la salud mental, profundizando en la importancia de pedir ayuda profesional cuando sea necesario.

3. CÓMO ACTUAR ANTE INDICADORES DE RIESGO

A continuación, vamos a exponer diferentes temáticas en las que podemos identificar indicadores que nos guíen sobre las posibles dificultades que pueden estar atravesando los niños, niñas o adolescentes. Además, ofrecemos una guía de posibles actuaciones que podemos desarrollar a la hora de atender esa dificultad concreta y recursos de derivación.

Para ayudar a entender el protocolo que debemos poner en marcha, usaremos un termómetro que ayudará a medir el grado de riesgo que supone la detección de esos indicadores, así como recursos concretos a los que poder acudir.

Recordamos la multicausalidad en las dificultades emocionales y sociales, por lo que los indicadores son orientativos para ese tipo de dificultades, pero puede ser compartido para otras categorías.



RIESGO BAJO:

Trabajo desde la prevención y promoción de la salud emocional y mental. Favorecer espacios seguros y de buen trato hacia la infancia.



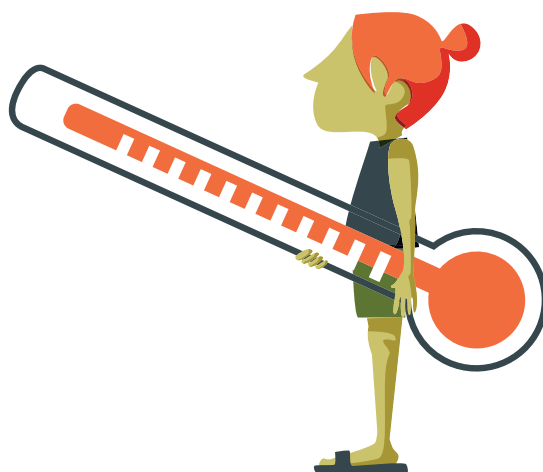
RIESGO MEDIO:

Necesidad de seguir trabajando a nivel preventivo y con acciones concretas, en coordinación con otros agentes sociales.



RIESGO ALTO:

Necesidad de puesta en marcha inmediata de protocolos específicos de protección hacia la infancia y adolescencia, así como la derivación a recursos específicos.



RECURSOS DE DERIVACIÓN, INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO



PROYECTO CASA GRANDE

Ayuntamiento de Madrid



CENTROS DE APOYO A LAS FAMILIAS

Ayuntamiento de Madrid



CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA

Ayuntamiento de Madrid



CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

Ayuntamiento de Madrid



CENTROS DE DÍA INFANTILES

Ayuntamiento de Madrid



PROGRAMA DE APOYO SOCIOEDUCATIVO Y PRELABORAL PARA ADOLESCENTES

Ayuntamiento de Madrid



CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A DROGODEPENDIENTES



SERVICIO ADCOM

PREVENCIÓN, TRATAMIENTO
E INVESTIGACIÓN EN
TRASTORNO POR JUEGO Y
OTRAS ADICCIONES
COMPORTAMENTALES



LOS MESEJO

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DE LAS ADICCIONES EN
ADOLESCENTES Y JÓVENES



HELPLINE

900 90 75 23

Save the Children



TELÉFONO PARA EL SUICIDIO

024



TELÉFONO DE LA ESPERANZA

717 003 717



TELÉFONO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

116 111



TELÉFONO ANAR

PARA CENTROS ESCOLARES

600 505 152



CONFEDERACIÓN DE SALUD MENTAL ESPAÑA

91 507 92 48 / 672 370 187

3.1. DIFICULTADES EN EL APEGO



INDICADORES

- » Dificultad para manejar la intimidad emocional o física
- » Establecer una fuerte distancia entre uno mismo y el otro
- » Dificultad para confiar
- » Ver en los vínculos más íntimos una amenaza para uno mismo
- » Creencia de no necesitar a los demás
- » Alta sensibilidad a la crítica
- » Dificultad para cooperar con otros sin competir
- » Baja autoestima
- » Necesidad constante de la aprobación por parte de los demás
- » Miedo intenso al rechazo
- » Miedo importante al abandono
- » Dificultad para establecer vínculos igualitarios
- » Incapacidad para reconocer y regular las propias emociones
- » Autoestima fluctuante
- » Volumen demasiado alto de emociones o emociones inaccesibles
- » Sensación de vacío emocional
- » Dificultad para regular la distancia entre uno mismo y los demás

DEFINICIÓN: Los estilos de apego determinan sus patrones de socialización a medida que las personas se van desarrollando, y derivan de la relación que los/as menores han tenido con sus figuras de apego durante sus primeros años de vida. Dependiendo del tipo de apego que hayan desarrollado en esas etapas (seguro, evitativo, ambivalente y desorganizado), adquirirán distintas formas de socializar.

RECOMENDACIONES

- » Validar las emociones de los/as menores
- » Desarrollar la inteligencia emocional
- » Fomentar vínculos seguros en el grupo
- » Potenciar la autoestima
- » Favorecer la comunicación y la ayuda mutua en el aula
- » Poner en valor las aportaciones de los/as menores al grupo

RECURSOS:



3.2. DIFICULTADES EN LA GESTIÓN EMOCIONAL



INDICADORES

- » Muestran dificultades para identificar sus emociones
- » Les cuesta entender la causa que origina esas emociones
- » Presentan dificultades para gestionar sentimientos de rabia, frustración y tristeza
- » Pueden mostrar labilidad emocional (cambios rápidos en su afectividad)
- » Presentan inestabilidad emocional
- » Manifiestan conflictos internos y problemas emocionales que no saben cómo gestionar
- » Pueden sentirse personas vulnerables a las acciones de los demás
- » Manifiestan dificultades para comunicar cómo se sienten
- » Manifiestan miedos excesivos e inseguridad
- » Todo esto puede derivar en problemas de atención y motivación en el ambiente escolar, provocando deterioro en el rendimiento académico

DEFINICIÓN: Dificultad a la hora de tomar conciencia de sus propias emociones, aceptarlas y aprender a regularlas, provocando comportamientos desadaptativos.

RECOMENDACIONES

Psicoeducación emocional:

- » Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones
- » Identificar las emociones de los demás.
- » Desarrollar habilidades de gestión y regulación emocional
- » Potenciar la autoestima

Es esencial que en cada etapa evolutiva se trabaje de forma adaptada a sus capacidades y necesidades:

- » Etapa infantil: Se puede trabajar a partir de imágenes, juegos y modelado
- » Primaria: Esencial enfatizar en el desarrollo del lenguaje emocional
- » Secundaria: Esencial focalizar en las relaciones sociales

Entender y validar las emociones del alumnado poniendo en palabras lo que están sintiendo, si ellos no son capaces de expresarlo, para ayudar a la identificación y aprendizaje emocional.

- » Dar alternativas de expresión de la emoción adaptativas ante diferentes situaciones
- » Crear espacios que ayuden a la relajación del propio alumnado a los que puedan acudir si se sienten sobrepasados por una emoción

RECURSOS:



3.3. DIFICULTADES EN LA AUTOESTIMA



INDICADORES

- » Se bloquean a la hora de realizar ciertas actividades o directamente evitan hacerlas como resultado de la autopercepción de incapacidad, miedo al fracaso
- » Tienen un nivel alto de exigencia o perfeccionismo
- » Muestran tendencia a la comparación con los pares
- » Muestran un estado anímico alterado o labilidad emocional (ya sea ansiedad, tristeza, irascibilidad...)



DEFINICIÓN: La autoestima es la valoración que hacemos sobre nuestro autoconcepto. Cuando tenemos la autoestima baja tendemos a juzgarnos a nosotros/as mismos/as, generando grandes dosis de malestar y, en ocasiones, llevando a la depresión o propiciando estados de ansiedad. Esto afectará en las relaciones sociales y generará mayores dificultades a la hora de actuar de forma adaptativa en cualquier otro ámbito.

RECOMENDACIONES

- » Reforzar a través de verbalizaciones positivas al alumnado. Poner el foco en el esfuerzo realizado y proceso más que en el resultado
- » Realizar críticas constructivas frente a críticas excesivas, juicios de valor y comparaciones entre alumnado
- » Fomentar el autoconocimiento y resaltar los aspectos positivos del alumnado
- » Proponer retos adaptados a las capacidades del alumnado
- » Evitar la etiquetación del alumnado
- » Fomentar la comunicación y la cooperación en el grupo
- » Propiciar formas no punitivas a la hora de solucionar conflictos

RECURSOS:



3.4. DIFICULTADES DE CONCENTRACIÓN



DEFINICIÓN: La falta de concentración es un trastorno en la capacidad de atención de los/as menores. Esto le impide, complejiza o ralentiza la realización de sus actividades diarias. Los niños y niñas con problemas de concentración suelen tener dificultades en el campo académico debido a la falta de atención, aunque también puede afectar a su manera de socializar con sus iguales y con su familia.

INDICADORES

- » Se distrae en clase
- » No presta atención a lo que aporta el profesorado o sus compañeros/as
- » Si se le interrumpe mientras expone algo en voz alta, le cuesta volver a retomar la idea
- » Presenta dificultades para saber distinguir cuándo centrarse en los detalles y cuándo en los aspectos generales
- » Le cuesta seguir instrucciones
- » Tiene problemas a la hora de mantener una conversación más extensa
- » Le cuesta realizar una tarea sin tener que repetirle las instrucciones más de una vez
- » Tiene dificultades para concentrarse en más de una actividad a la vez

RECOMENDACIONES

- » Dividir tareas complejas en tareas más simples
- » Explicar previamente las actividades que se van a realizar
- » Evitar dar clase en espacios con muchos estímulos (música de fondo, mucho ruido, carteles en las paredes...)
- » Asignar al alumnado tareas y responsabilidades extras
- » Revisión de pertenencias antes de salir del aula para evitar que se las dejen en el centro educativo
- » Permitir el movimiento dentro del aula
- » Evitar, en la medida de lo posible, tareas monótonas y alargadas en el tiempo

RECURSOS:



3.5. ALTERACIONES DEL SUEÑO

DEFINICIÓN: Tanto la falta como el exceso de horas de sueño pueden provocar retrasos en el desarrollo cognitivo de los/as menores. Asimismo, pueden ocasionar una somnolencia diurna excesiva que en la infancia se manifiesta como alteraciones del ánimo, problemas conductuales, hiperactividad, falta de control de impulsos y déficits cognitivos que conllevan problemas escolares y en el aprendizaje. No obstante, como ya se ha indicado, desde un enfoque integral y entendiendo la dimensión multicausal de los problemas de salud mental, las alteraciones del sueño pueden ser a su vez un síntoma de otras dificultades emocionales. Por lo tanto, la necesidad de realizar una buena observación y detección adecuada, y contar con la ayuda de profesionales expertos.



INDICADORES

- » Ojeras
- » Cansancio extremo durante el día (se duerme en clase, llega tarde...)
- » Verbalizaciones explícitas de no haber dormido
- » Bajada en el rendimiento académico
- » Cambios extremos de humor
- » Estados extremos de humor: irritación, agresividad, apatía...
- » Lloro habitualmente
- » Dolores de cabeza
- » Comienza con problemas de atención y concentración
- » Evita la realización de actividades físicas

RECOMENDACIONES

- » Psicoeducar sobre higiene del sueño
- » Adecuar los horarios para dormir al menos 9 horas
- » Propiciar condiciones ambientales adecuadas para dormir
- » Evitar comidas abundantes antes de dormir
- » Evitar las pantallas desde al menos 1 hora antes de irse a la cama. Establecer horarios de uso de pantallas durante el día
- » Evitar actividades y sustancias estimulantes antes de ir a dormir
- » Promover actividades físicas durante el día

RECURSOS:



3.6. ANSIEDAD

DEFINICIÓN: La ansiedad infantil o juvenil es una reacción adaptativa en niños, niñas y adolescentes ante situaciones que se viven como un peligro o una amenaza. En la infancia y la adolescencia la ansiedad se puede manifestar de diversas maneras: mediante miedos como fobias específicas, fobia escolar o fobia social, ansiedad a la separación de las figuras de vínculo, preocupaciones cotidianas excesivas y generalizadas en diferentes situaciones o bien a través de crisis de angustia. La ansiedad va acompañada de manifestaciones físicas, cognitivas y conductuales, que hay que valorar e intervenir.



INDICADORES

- » Dolor de tripa
- » Tics nerviosos (por ejemplo, morderse las uñas) e inquietud motora
- » Ojeras
- » Necesidad de levantarse
- » Dificultad para realizar varias tareas al mismo tiempo
- » Preocupación excesiva por las consecuencias de sus actos
- » Miedos excesivos y repentinos
- » Problemas de atención y concentración
- » Se asocia con baja autoestima y miedo al fracaso

RECOMENDACIONES

- » Realizar talleres de técnicas de relajación
- » Promover espacios seguros assemblearios en los que se pueda compartir el estado emocional del alumnado
- » Potenciar el crecimiento personal, no la rivalidad con sus iguales
- » Valorar explícitamente el proceso, no únicamente el resultado
- » Evitar verbalizar altas expectativas sobre el alumnado
- » Mostrar confianza y apoyo al alumnado
- » Ejercer de referente de apoyo ante estados emocionales negativos
- » Promover actividades físicas y deportivas durante el día
- » Evitar en la medida de lo posible la carga excesiva de trabajo fuera de las horas lectivas
- » Promover actividades de ocio saludable

RECURSOS:



3.7. DEPRESIÓN



INDICADORES

- » Anhedonia, falta de interés y disfrute en cosas que antes le gustaban
- » Aislamiento social
- » En niños/niñas se manifiesta con irritabilidad y enfado
- » Verbalizaciones negativas (excesivas) sobre sí mismos
- » Atención a sintomatología física recurrente sin causa orgánica (dolores de cabeza, de barriga, etc.)
- » Alteraciones del sueño
- » Hiper o hipoactividad (excesiva agitación o apatía)



DEFINICIÓN: La depresión infantil es una enfermedad psiquiátrica bastante frecuente y seria en niños, niñas y adolescentes. Se trata de una enfermedad clasificada dentro de los llamados trastornos del humor. Síntomas a veces parecidos a los de los adultos, y también con otros síntomas específicos y diferentes según la edad. Hay varios tipos de trastornos del humor que pueden afectarles, como la depresión mayor, la distimia (un estado de depresión ligera, pero de larga duración), y la llamada enfermedad maniaco-depresiva (o bipolar).

RECOMENDACIONES

- » Desarrollar la inteligencia emocional del alumnado. A través de las conductas sociales el individuo va tomando conciencia de los límites, tanto propios como ajenos, y poco a poco aprende a autorregularse. Esta capacidad de autorregularse se trabaja a través del desarrollo de la inteligencia emocional, y tiene un impacto directo en la propia autoestima
- » Fomentar la creación de redes de apoyo en el aula
- » Reservar espacios específicos para compartir el estado emocional del alumnado
- » Fomentar un ocio saludable
- » Realizar actividades deportivas
- » Fomentar la resiliencia en el alumnado

RECURSOS:



3.8. ADICCIONES

DEFINICIÓN: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Aunque tradicionalmente las adicciones se han asociado únicamente al consumo de sustancias, actualmente han ido ganando relevancia las llamadas adicciones sin sustancia o comportamentales (ludopatía, TRICS, móvil, videojuegos...).



INDICADORES

- » Aislamiento
- » Cambios en su rutina
- » Cambio en sus aficiones
- » Alteraciones del sueño (se duerme en clase, aumento de ojeras, no llega a clase a primera hora...)
- » Empeoramiento de notas o fracaso escolar
- » Cambios de humor
- » Cambio en su círculo de amistades
- » Ansiedad o depresión
- » Respuestas emocionales desajustadas
- » Problemas económicos
- » Inicio de conductas delictivas

RECOMENDACIONES

- » Promover actividades de ocio y tiempo libre saludables
- » Informar sobre factores de riesgo y factores de protección
- » Formación en nuevas tecnologías
- » Potenciar actividades al aire libre
- » Promover la cohesión de grupo
- » Fomentar la creación de redes de apoyo

RECURSOS:



3.9. TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA (TAC)



DEFINICIÓN: Conjunto de alteraciones graves relacionadas con la ingesta de comida cuyo origen se encuentra en múltiples factores. Es un problema de salud mental que puede llegar a poner en peligro la vida de quien lo sufre, que requiere de apoyo y tratamiento y que es importante prevenir sobre todo en la población más joven.

INDICADORES

- » Uso injustificado de dietas restrictivas
- » Preocupación constante por la comida
- » Interés exagerado para recetas de cocina
- » Sentimiento de culpa por haber comido
- » Irse de la mesa y encerrarse en el baño después de cada comida
- » Aumento de la frecuencia y cantidad de tiempo que está en el baño
- » Evitar comidas en grupo
- » Encontrar comida escondida y/o grandes cantidades de envoltorios o restos de comida
- » Pérdida o aumento de peso injustificado
- » Miedo y rechazo exagerado al sobrepeso
- » Práctica compulsiva de ejercicio físico con el objetivo de adelgazar
- » Marcas en nudillos y uñas de practicar el vómito autoinducido
- » Consumo de laxantes y diuréticos
- » Amenorrea (desaparición del ciclo menstrual durante, al menos, 3 meses consecutivos)
- » Síntomas físicos debidos a la desnutrición: frío en las manos y pies, sequedad de la piel, estreñimiento, palidez o mareos, caída de cabello...
- » Uso de ropa ancha para esconder el cuerpo
- » Alteración del rendimiento académico y aislamiento progresivo
- » Aumento de la irritabilidad y agresividad. Aumento de los síntomas depresivos y/o la ansiedad
- » Comportamientos manipuladores y mentiras

RECOMENDACIONES

- » Educación en hábitos de comida saludables.
- » Promover actividades de ocio saludable
- » Trabajar la autoestima y el autoconcepto
- » Formación en perspectiva de género
- » Trabajar la presión social
- » Formar a las familias sobre posibles indicadores de TCAs
- » Utilizar referentes con estéticas y cuerpos diversos durante las clases

RECURSOS:



3.10. RIESGO DE SUICIDIO INTENTOS AUTOLÍTICOS

DEFINICIÓN: Aunque no podemos predecir un intento de suicidio con certeza, puede ser útil comprender qué puede poner en riesgo a una persona. También es de gran valor poder reconocer las señales que pueden alertar de un intento de suicidio. La conducta suicida puede definirse como un continuo que pasa desde aspectos cognitivos (como la ideación suicida), hasta aspectos conductuales, (como intento de suicidio o suicidio consumado). Es importante tener en cuenta que a pesar de que los pensamientos suicidas existan, éstos no siempre conducen a la conducta suicida, pero son un claro factor de riesgo para que se dé un intento o consumación.



INDICADORES

Estos indicadores no son excluyentes de que puedan aparecer otro tipo de alarmas, por lo que es importante recoger cualquier señal que pueda ser sospecha de un cambio en la conducta o estado emocional del niños, niña o adolescente.

- » Desinterés por actividades que antes disfrutaba
- » Ideaciones suicidas frecuentes
- » Verbalizaciones de falta de apoyo en su entorno cercano (Incomprensión social o familiar)
- » Aislamiento y actitud retraída
- » Síntomas ansiosos
- » Consumo de alcohol u otras sustancias
- » Actitudes depresivas o relacionadas con algún otro problema de salud mental
- » Cortes o heridas en zonas del cuerpo como brazos, tripa, piernas... Normalmente, utilizan ropa que pueda tapar la mayor parte de piel y así poder esconderlos
- » Cambio repentino de su círculo de amistades
- » Problemas de sueño
- » Bajada del rendimiento escolar
- » Intentos previos de suicidio o casos cercanos similares
- » Textos de despedida o desesperanza en persona o a través de redes sociales



FACTORES DE RIESGO

Es importante incidir en que no es una sola la causa que puede llevar a un niño, niña o adolescente a tener una ideación suicida o intento. Es un fenómeno que engloba diferentes factores o causas. Pueden identificarse problemas asociados a situaciones de violencia, salud mental o situaciones relacionadas con el ámbito familiar:

Motivos de violencia especialmente asociados (más vinculados a ideaciones suicidas):

- » Acoso escolar y *ciberbullying*
- » Violencia física y psicológica
- » Abuso sexual
- » Violencia de género en la pareja o dentro del entorno familiar

Salud mental (más relacionados con el intento o consumación del suicidio):

- » Autolesiones como predictor de intento de suicida
- » Síntomas depresivos, tristeza constante, pérdida de interés por realizar actividades diarias que llevan al aislamiento social
- » Situaciones de ansiedad
- » TCA (anorexia nerviosa, bulimia y trastorno de alimentación compulsivo principalmente)
- » Falta de control de impulsos
- » Trastornos de conducta

Vinculados al ámbito familiar:

- » Antecedentes familiares de suicidio
- » Abuso de alcohol o drogas en la familia
- » Psicopatología de los padres
- » Peleas frecuentes o violencia dentro del entorno familiar
- » Carencia de cuidados y atención al niño o adolescente
- » Falta de tiempo para escuchar y tratar problemas emocionales en el seno familiar
- » Rigidez familiar
- » Ningún miembro puede apartarse de lo estrictamente admitido como normal dentro del grupo familiar. (p.ej. heterosexualidad)
- » Familia con altos niveles de exigencia y perfeccionismo. Excesivas demandas por parte de los padres, tanto académicas como de comportamiento
- » La lealtad, mal entendida, a sus padres para no revelar secretos familiares puede hacer que no busquen ayuda fuera de la familia
- » Subestimar el malestar emocional de los adolescentes



FACTORES DE PROTECCIÓN

Desde el ámbito preventivo, es importante poder identificar factores de protección ante este tipo de situaciones, ya que nos va a permitir potenciar habilidades y conductas preventivas en las interacciones que tienen niños, niñas y adolescentes en sus centros educativos.

Factores de protección personales y de comunicación:

- » Habilidades para encarar y resolver los problemas
- » Habilidades sociales
- » Extroversión (en el sentido de búsqueda de consejo y ayuda en el exterior cuando surgen dificultades)
- » Receptividad hacia las experiencias y soluciones de las otras personas con problemas similares.
- » Alta autoestima
- » Tener confianza en uno mismo
- » Actitudes y valores positivos, tales como el respeto, la solidaridad, la cooperación, la justicia y la amistad

Factores de protección familiar:

- » Apoyo familiar, caracterizado por una cohesión alta
- » Buena comunicación en el entorno familiar
- » Habilidades familiares para la escucha activa y aceptación emocional

Factores de protección social:

- » Apoyo social de calidad y consistencia
- » Buenas relaciones con profesores, compañeros y personas relevantes de su entorno
- » Buena comunicación con familiares, profesores, iguales o con alguna persona específica de su confianza
- » Confianza para poder hablar de temas difíciles con, al menos, alguna persona (familiar, profesor, tutor, amigo)
- » Sentirse escuchado, con respeto y sensibilidad, sin ser juzgado, al menos por alguna persona significativa
- » Los amigos, constituyen uno de los factores de protección más efectivos en la prevención de la conducta suicida

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

- » Informar sobre recursos existentes para la prevención del suicidio (como el número de prevención del suicidio 024)
- » Promover la escucha activa en el alumnado
- » Huir de la idea de que “están llamando la atención”: cualquier malestar emocional que se manifieste debe ser tenido en cuenta
- » Trabajar la inteligencia emocional en el aula
- » Promover la existencia de espacios en los que se pueda compartir el malestar emocional del alumnado (por ejemplo: asambleas semanales)
- » Promover la creación de canales de reporte junto a los niños, niñas y adolescentes, seguros y de confianza, en caso de que sientan que necesitan apoyo (diferentes vías como un buzón, una carta escrita, un teléfono, etc.; o a quien, como por ejemplo educadores/as de confianza, personas externas, etc.)
- » Contactar con profesionales de salud mental ante cualquier indicio de peligro. Para ello se recomienda generar una red de apoyo y/o coordinación previa antes de que se den este tipo de situaciones
- » Abandonar la concepción del tema del suicidio como un tema tabú
- » Trabajar la resiliencia en el alumnado
- » Promover la cohesión de grupo
- » Fomentar la creación de redes de apoyo
- » Promover actividades físicas y al aire libre

RECURSOS:



RECURSOS PEDAGÓGICOS DE INTERÉS:



GUÍA PARA TRABAJAR DIFICULTADES
EN ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

ACTIVIDADES PARA
TRABAJAR
LA ATENCIÓN



ACTIVIDADES PARA TRABAJAR
LA ATENCIÓN



SAVE THE CHILDREN
¿CÓMO TE HA IDO EL DÍA?
GUÍA PARA TRABAJAR LA SALUD MENTAL
EN LA INFANCIA



RECURSOS PARA TRABAJAR
LA INTELIGENCIA EMOCIONAL



GUÍA PRÁCTICA PARA TRABAJAR
LA AUTOESTIMA

GUÍAS DE AUTOAYUDA
MEJORE SU AUTOESTIMA



GUÍA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA PARA TRABAJAR
LA AUTOESTIMA

EDUCACIÓN 3.0

25 recursos para fomentar la autoestima tanto en el aula como en casa

RECURSOS PARA FOMENTAR LA AUTOESTIMA
DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN



Aprende a conocer y manejar los problemas de sueño en la infancia y adolescencia. Manejar problemas de sueño en la infancia y adolescencia



GUÍA PARA TRABAJAR ALTERACIONES
DEL SUEÑO EN INFANCIA



GUÍA PARA EL APOYO EDUCATIVO DE MENORES
CON TRASTORNOS DE APEGO



ORIENTACIONES ANTE LA ANSIEDAD INFANTIL



ACTIVIDADES PARA TRABAJAR LA SALUD MENTAL EN LA ADOLESCENCIA



GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL AULA



GUÍA DIDÁCTICA SOBRE ADICCIONES



MANUAL PARA DOCENTES SOBRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID



GUÍA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA



GUÍA INFORMATIVA PARA LA DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



BIBLIOGRAFÍA:

Indicadores para la detección del bullying - VIU

stces.me/3iyMFRx

Por un enfoque integral de la violencia familiar - SciELO

stces.me/3ZvuTPL

Indicadores de maltrato infantil - Servicios Sociales, Junta de Castilla y León

stces.me/3keryVe

Indicadores de violencia sexual contra la infancia - Save the Children

stces.me/3wjnohL

La depresión infantil: tratamiento y síntomas - Clínica Universidad de Navarra

stces.me/3CGZrEs

La teoría del apego: Aportaciones de Bowlby, Ainsworth & Main - PSISE

stces.me/3W2fQu0

Reconocer durante la edad adulta el estilo de apego - Psyclinic

stces.me/3GEYe1w

Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia - AEPap

stces.me/3Xq5MMz

Guía ¿Cómo te ha ido el día? - Save the Children

stces.me/3Xqdrum

Revista de Estudios de Juventud 121. Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes - Injuve

stces.me/3iCcWyk



 Save the Children

SUBVENCIÓN 0,7% IRPF



**Comunidad
de Madrid**