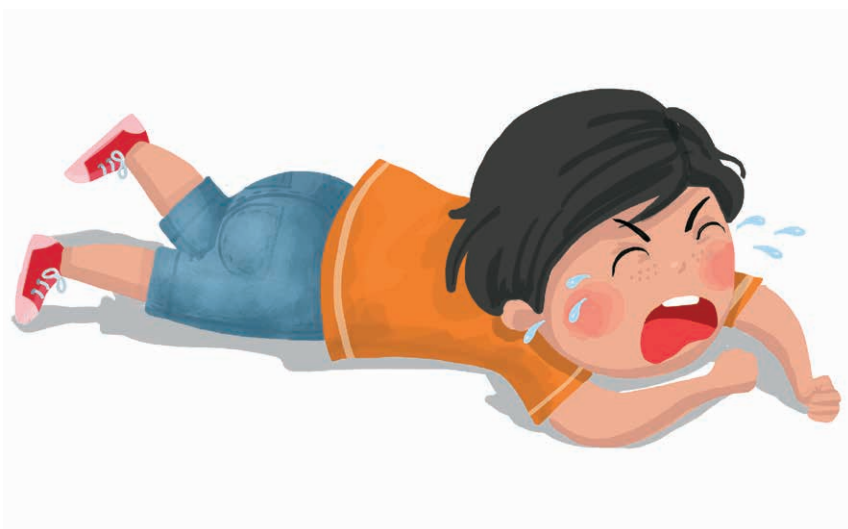


Trastornos del comportamiento de niños y adolescentes

Guía práctica para padres

DR. JUAN CASADO FLORES, DRA. RAQUEL JIMÉNEZ GARCÍA
Y DRA. MAR FAYA BARRIOS

 Hospital Infantil Universitario
Niño Jesús



Trastornos del comportamiento de niños y adolescentes

Guía práctica para padres

DR. JUAN CASADO FLORES¹, DRA. RAQUEL JIMÉNEZ GARCÍA¹
Y DRA. MAR FAYA BARRIOS²

¹Pediatra, ²Psiquiatra infantil. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid

Ilustraciones: Carmen Ledesma

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© 2019 Ergon
C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid)

ISBN: 978-84-17844-14-1
Depósito Legal: M-23398-2019

Presentación

Alrededor de dos de cada diez niños y adolescentes sufren en algún momento de su vida trastornos del comportamiento.

Aunque la mayoría son leves, algunos progresan y se enquistan o complican porque se quedan sin diagnosticar y, por tanto, sin tratar. También otros son abordados de manera incorrecta.

El objetivo de esta guía es enseñar a los padres a detectar estas anomalías y a manejarlas adecuadamente. Esta *Guía de trastornos del comportamiento de niños y adolescentes* está escrita por dos médicos pediatras y una psiquiatra infantil del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, de Madrid, uno de los hospitales con mayor prestigio y número de pacientes pediátricos de Europa.

Índice

Celos	7
Rabietas	9
Rechazo de la alimentación del niño pequeño.....	11
El niño que moja la cama. Enuresis.....	15
Incontinencia para controlar las heces. Encopresis.....	17
Movimientos o sonidos repetitivos. Tics nerviosos.....	19
Hiperactividad, déficit de atención (TDAH).....	21
Tartamudez y otros trastornos del habla	23
Trastornos del sueño.....	25
El niño triste. La depresión	29
El niño obsesivo	31
Ansiedad	33
Autolesiones (cortarse).....	35
Comportamiento suicida	37
Anorexia nerviosa del niño mayor y adolescente	39
Atracones de comida. Bulimia	41
Adicción a las nuevas tecnologías	45
Maltrato entre iguales. <i>Bullying</i>	47
Consumo de drogas: cannabis y alcohol.....	49
Duelo en la infancia y adolescencia	53
Los hijos ante la separación de sus padres	55

¿QUÉ SON?

Los celos son sentimientos normales de los humanos que se producen cuando el niño cree que la persona querida siente amor o admiración hacia otro o prefiere a una tercera persona en lugar de a él. Pueden aparecer en niños, incluso en los de corta edad, generalmente con el nacimiento de un nuevo hermano o el éxito escolar o deportivo del hermano. Se produce por el miedo a perder el cariño y la protección de sus padres. Estos niños tienen miedo a ser desplazados, por ello sienten mucho dolor. Afecta a niños pequeños, también a escolares y adolescentes.

¿CÓMO RECONOCERLOS?

Aparecen algunos de los siguientes síntomas:

- Comportamiento regresivo, vuelve a realizar actos ya superados por la edad, como si el niño celoso fuera más pequeño, reclama, el chupete, el biberón, se chupa el dedo, o se hace pis en la cama.
- Intenta llamar la atención de sus padres simulando dolores de abdomen, cabeza, oídos, vomitando o con rabietas.
- Puede agredir al intruso con pellizcos, apretones de manos o pies, mordiscos o gritos.
- Se aísla dejando de jugar o llorando, sin causa, son síntomas de tristeza.
- Rechaza asistir al colegio o hacer los deberes. Como el intruso no va al colegio él tampoco quiere asistir.
- Se niega a compartir juegos y juguetes con el responsable de los celos, generalmente el hermano recién llegado.



¿QUÉ HACER?

- Aumenta las manifestaciones de afecto, no solo con palabras también con abrazos, besos, juegos y escuchándole, para que se sienta importante dentro de la familia.
- Nunca reprendas al niño celoso, es un sentimiento que no puede controlar y por ello se siente mal.
- Invítale a participar activamente en el cuidado de su hermanito.
- Si los celos son por el éxito deportivo o escolar, considera como éxito cualquier actividad que el niño celoso realice, como pintar, modelar, correr, saltar.
- Evita que el niño celoso esté solo con el bebé, cuando existe riesgo de agresión física.

CONSEJOS PARA PREVENIR LOS CELOS

- Evita que el niño vea por primera vez al recién nacido en brazos de su madre. Cuando le vaya a conocer, ten preparado un regalo, es un regalo de su hermanito. En estos momentos puede tocarle los pies y las manos. Abraza y escucha con atención al niño mayor para que no se sienta desplazado.
- En los siguientes días pídele que te ayude a sujetar tu pecho, el biberón o los pies del bebe. Después haz que participe en el baño o el cambio de pañales. Nunca le ordenes salir de la habitación ni le regañes por no querer a su hermanito.

¿QUÉ SON?

Son una forma normal, pero inmadura, con la que algunos niños menores de tres o cuatro años expresan sus emociones. Los mayores aprenden a expresar su enfado mediante palabras.

La rabietta no es una enfermedad, no precisa de consulta médica.

¿CÓMO RECONOCERLAS?

- Por gritos, rabia e insultos.
- Puede tirarse al suelo, dar patadas, agarrarse a tus piernas, incluso intentar dañarse o hacerte daño.
- Siempre aparece delante de ti o de sus seres queridos, nunca estando solo.
- Aparece tanto en casa como en lugares públicos.

¿POR QUÉ SE DESENCADENAN?

- Porque está enfadado, preocupado o molesto.
- Por hambre, sueño o cansancio.
- Porque quiere hacer una cosa y no puede.
- Por incapacidad para expresar con palabras sus sentimientos o lo que quiere.
- Porque se le ha quitado algo o no recibe lo que quiere.
- Para chantajearte, para imponer su voluntad.



¿QUÉ HACER?

Cuando tenga las rabietas:

- Ignórale, obsérvale desde lejos. Préstale atención pero sin actuar.
- Si está en un lugar seguro, márchate, cambia de habitación.
- Durante la rabieta no intentes razonar con él, es inútil.
- Si es para conseguir algo no se lo des. Enséñale que la rabieta no es el camino adecuado.
- Si te insulta, o dice que te odia, no le hagas caso, solo expresa su enfado o ira.
- Si intenta pegarse o pegarte, inmovilízale sin palabras, sin sermones hasta que se le haya pasado.
- Después de la rabieta, achúchale, háblale de lo sucedido. Nunca le rechaces.

CONSEJOS PARA PREVENIR LAS RABIETAS

- Evita las situaciones que desencadenan las rabietas: hambre, cansancio, sueño.
- Distráele cuando parece que va empezar con la rabieta.
- Enséñale a expresar sus emociones con palabras o con gestos, no con llantos ni gritos.
- Prémiale cuando consigue pedir algo sin rabieta.
- No chilles, ni grites, tu hijo te imitará.
- Nunca le sobornes para que no tenga rabietas.
- Permanece siempre calmado/a, antes, durante y después de la rabieta.

Rechazo de la alimentación del niño pequeño

¿CÓMO RECONOCERLO?

Por uno o más de los siguientes síntomas:

- Rechazo de la alimentación (el niño cierra la boca, escupe o acumula la comida en la boca).
- Rechazo reiterado a la introducción de alimentos nuevos.
- Alimentación de forma inadecuada a su edad (mantiene el biberón o solo come purés).
- Se le fuerza o persigue continuamente para comer.
- Las comidas son excesivamente largas (más de 30 minutos) y estresantes.
- Continúa con tomas nocturnas.
- Solo come dormido (le duermes para que coma).



¿QUÉ HACER?

Si el crecimiento y desarrollo de tu niño es normal, así como sus controles periódicos de salud, sigue estos consejos:

- Cuando introduces alimentos nuevos, hazlo en cantidades pequeñas y lentamente a lo largo de varios días. Un alimento cada vez. Ofrécele sin presión, de forma repetida y consistente, no te des por vencido. Puede necesitar probarlo hasta 8-15 veces para que lo acepte.
- Su dieta debe ser variada. Es más importante la calidad de los alimentos que la cantidad que come o la ganancia de peso.
- Déjale elegir la cantidad que quiere comer, según su apetito y necesidades (cantidades pequeñas en platos grandes). Los padres sois los encargados de elegir una dieta variada y nutritiva, guiando su alimentación.
- En estos niños, los colores vivos y las formas llamativas pueden ayudar a hacer la comida más atractiva.
- Insiste, pero no fuerces, no luches.
- Para regular la sensación de hambre establece horarios regulares para las comidas, sin picar entre horas. Como orientación, 4 o 5 tomas al día.
- Evita el exceso de líquidos (agua, zumos, infusiones o leche) entre horas.
- Mantén el tiempo de la comida en un máximo de 30 minutos, aunque no la haya acabado.
- Fomenta la autonomía de forma progresiva e involucra a tu hijo en la preparación de las comidas, animándole a que explore los alimentos.
- Establece rutinas adecuadas a la edad del niño: no mantener el biberón ni las papillas o purés más allá de la edad correspondiente.

¿QUÉ NO HACER?

- Utilizar amenazas, chantajes o "menús a la carta".
- Dar de comer dormido.
- Forzarle a comer.
- Llevar a cabo una alimentación persecutoria, obligando al niño a que termine la ración.
- Realizar una alimentación estricta, con horarios rígidos y cantidades exactas, independientemente de las señales de saciedad.
- Utilizar elementos de distracción (televisión, tablet, móvil...) durante las comidas.

- Ofrecer diferentes alimentos, uno tras otro, en la misma comida.
- Demostrar preocupación delante del niño. No hables de alimentación fuera del horario de las comidas (con la abuela, la maestra, los amigos...). Evita que la comida sea el único tema de conversación e interés en relación con el niño.

CONSEJOS

- Ten paciencia. Para conseguir una alimentación adecuada se requiere tiempo.
- Los padres y resto de familiares deben ser modelos que el niño pueda imitar. Evita el picoteo y ten horarios regulares, sigue una alimentación variada.
- Realiza el mayor número de comidas en familia.
- Cuanto más experimenten los niños desde una edad temprana, más disposición tendrán a probar nuevos alimentos cuando se hagan mayores.
- Permite que coma con las manos porque ello proporciona una gran oportunidad para que los niños coman solos. Además, así practican sus habilidades de coordinación manual y visual.

El niño que moja la cama. Enuresis

¿QUÉ ES?

Orinarse en la cama durante el sueño en una edad en la que no debería hacerlo, después de los 5 o 6 años. No es una enfermedad pero puede afectar a su autoestima.

Es más frecuente en niños que en niñas y en aquellos que son hiperactivos.

En ocho de cada diez niños los padres o algún familiar cercano también tuvieron el mismo problema.

¿POR QUÉ SE PRODUCE?

Por retraso en la maduración del mecanismo del despertar durante el sueño estando la vejiga llena, también porque su vejiga es pequeña. Algunas veces vuelven a hacerse pis por la noche, cuando ya habían dejado de hacerlo porque aparecen situaciones traumáticas en la vida del niño, el nacimiento de un nuevo hermano, separación de los padres, cambio de colegio; más raramente por enfermedad, como es la diabetes.



¿QUÉ HACER?

- Nunca le culpabilices ni ridiculices, él no es responsable.
- No le compares con sus hermanos ni con otros niños.
- No le despiertes a media noche para hacer pis, sirve de poco o nada.
- Ten paciencia, espera a que su sistema de despertar madure. Todos lo hacen.
- Elabora con tu hijo un calendario mensual para que pinte de color verde el día que no moja la cama y de amarillo el que la moja.
- Motívale y prémiale la mañana que se levante seco, con alabanzas y pequeños objetos.
- Si moja la cama, haz que participe en el cambio de sábanas.
- Evita que tome muchos líquidos después de la merienda.
- Cuéntale que muchos niños tienen el mismo problema que él, que su padre, madre o tíos también mojaban la cama. Esto le ayudará a aceptarse y a superarlo.

OTROS CONSEJOS

Consulta a tu médico si notas que tu hijo disminuye su autoestima, está triste o desea ser invitado a dormir fuera de casa o acudir a un campamento juvenil.

Tu médico podrá ayudarte incluso con medicamentos seguros y eficaces.

Incontinencia para controlar las heces. Encopresis

¿QUÉ ES?

Es el escape involuntario de las heces en lugares inadecuados (ropa interior, cama) en mayores de cuatro años, edad a la que ya debería tener control de las deposiciones.

¿CÓMO RECONOCERLO?

- Con frecuencia mancha su ropa interior de heces o hace deposición en la cama. Se produce durante el día, no durante el sueño como la enuresis.
- Huele mal, por ello sufre y a menudo es rechazado por sus compañeros.
- Está frecuentemente triste porque quiere solucionar su problema pero no puede.

¿POR QUÉ SE PRODUCE?

- Generalmente por estreñimiento. Las heces duras al final del intestino obstruyen la normal circulación hacia el exterior, bajando heces líquidas como plastilina, muy malolientes, que se cuelan entre las heces duras y la pared del intestino grueso.



- Otras veces las heces duras salen por rebosamiento, alguna puede escaparse involuntariamente.
- También puede ser regresión debido al estrés por la entrada en un nuevo colegio, cambio de casa, nacimiento de un hermano o por la separación de sus padres.
- Raramente la incontinencia fecal es por enfermedad de la médula espinal o de los nervios que ordenan hacer las deposiciones.

¿QUÉ HACER?

- Nunca le humilles ni te burles de él.
- No le compares con otros niños, él ya se compara y se siente inferior.
- Nunca le castigues, esto en vez de resolver el problema lo agrava.
- Prémiale cuando llegue del colegio limpio. Pero si está manchado no le des importancia, cámbiale y lávale con su participación. Juega con él.
- Resuelve el atasco intestinal. Consulta con tu médico la aplicación de enema de suero salino fisiológico o la toma de alguna medicación.
- Ofrécele una alimentación rica en fibras, como pera y ciruela con piel, kiwi, piña, semillas de lino molida, yogur bio y mucha agua.
- Ten paciencia. Ofrécele apoyo y comprensión que aumenten su autoestima.

Movimientos o sonidos repetidos.

Tics nerviosos

¿QUÉ SON?

Son movimientos muy repetitivos y rápidos, duran menos de un segundo. Se repiten docenas o cientos de veces. Afectan a cualquier parte del cuerpo pero más a párpados, boca y hombros. A veces consisten en ruidos de nariz, garganta o tos.

La causa de los tics es desconocida. No es epilepsia ni ninguna enfermedad del cerebro ni de los músculos.

¿CÓMO RECONOCERLOS?

Por el tipo de movimiento o ruido que es involuntario, el niño no los puede controlar. Puede hacer su vida normal. También porque desaparece con el sueño.

¿QUÉ HACER?

- Acepta los tics como algo pasajero, no como un síntoma de enfermedad.
- No le culpes, el niño lo hace de manera inconsciente. Nunca le castigues porque además de ser inútil puede aumentarlos a la vez que disminuye su autoestima.
- No le ridiculices ni tolere que otros miembros de la familia lo hagan delante de ti.
- No hables de los tics, no le preguntes por ellos.
- Evita situaciones de tensión o estrés dentro del domicilio y en el colegio.
- Haz que tu hijo tenga tiempo para divertirse y jugar.
- Dale mensajes positivos. Si te pregunta por los tics dile que "no tiene ninguna importancia", "pronto se quitarán".

¿CUÁNDO CONSULTAR?

Consulta a tu médico o pediatra cuando los tics:

- Producen tristeza, depresión, disminución de la autoestima o vergüenza.
- Repercuten en su rendimiento escolar, deportivo o dificultan las relaciones con sus amigos o compañeros del colegio.
- Afectan a otras partes del cuerpo que no son la cabeza, la cara, el cuello o los hombros.

- Duran muchos meses, más de un año.
- Si los movimientos no desaparecen durante el sueño.



Niño con tics nerviosos

Hiperactividad, déficit de atención (TDAH)

¿QUÉ ES?

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), consiste en la incapacidad que tienen algunos niños para mantener la concentración. También para controlar sus impulsos y para mantenerse quietos, se mueven constantemente. Aunque suelen ser niños inteligentes son incapaces de aprender adecuadamente. Se adaptan mal a las normas de convivencia escolar y familiar.

Es más frecuente en los niños que nacieron muy prematuros, en los hijos de madres que consumieron alcohol durante el embarazo y en los que tienen antecedentes de este problema en algún miembro de la familia.

¿CÓMO RECONOCERLO?

Los síntomas empiezan a ser visibles desde los tres o cuatro años, siendo muy claros a partir de los seis años. Son:

- Dificultad para mantener la atención, especialmente cuando se necesita concentración. Se distrae y le cuesta seguir la explicación del profesor.
- Impulsividad. Actúa antes de pensar, es incapaz de mantener su turno para opinar o actuar.
- Inquietud, se mueve constantemente. Se levanta y se sienta de la silla, se retuerce. A menudo pasa de una actividad a otra sin terminar ninguna.
- Suele ser desobediente. No acepta las normas, por ello con frecuencia es castigado en casa o en el colegio.
- El rendimiento escolar se resiente, favoreciendo el fracaso escolar.
- Esta impulsividad puede conducir al rechazo de sus compañeros facilitando el aislamiento, una postura de desafío y de oposición.

¿QUÉ HACER?

Tener paciencia porque el tratamiento es de larga duración. Debe ser abordado por los padres, maestros y médicos.

- Da órdenes concretas, utiliza frases cortas y directas.
- Acepta a tu hijo como es, él no tiene la culpa de ser así.
- Canaliza su hiperactividad a través del juego o el deporte. Esta energía no puede guardarse para más tarde, no la puede controlar.

- Sé paciente y tolerante. No hacerlo agrava el problema y el niño se sentirá rechazado. Esto le genera ansiedad disminuyendo su autoestima.
- Adopta pocas reglas pero muy claras. El niño tiene que saber cuál es el límite, la línea que no puede cruzar.
- No le vigiles ni le reprendas constantemente. Aunque altere tu tranquilidad o rompa algún objeto por su continua actividad, nunca le pegues. Esto además de inútil es inhumano.
- Evita que participe con otros niños o contigo mismo en juegos excitantes como pelear. No puede controlarse, no sabe detenerse.
- Mejor pocos juguetes pero fáciles de usar y resistentes.
- Premia su buena conducta y potencia su autoestima.
- La enseñanza debería ser individualizada. Repite solo para él los conceptos explicados en clase. Si es posible facilita un refuerzo extraescolar.
- Como no puede estarse quieto mucho tiempo, invítale a que salga y entre en el aula, a sentarse y levantarse con frecuencia.
- Utiliza técnicas de lectura, concentración y símbolos para mejorar el aprovechamiento en el aula.
- Cuando el TDAH es grave para la convivencia y para prevenir el fracaso escolar, pueden utilizarse fármacos. Consulta a su médico. Los más utilizados son los psicoestimulantes. Su indicación, dosis y duración la establece el médico.
- Recuerda: aunque el TDAH es crónico y dificulta la convivencia predisponiendo al fracaso escolar y la inadaptación social, su abordaje familiar, pedagógico y médico es muy eficaz. Muchos grandes hombres en la historia sufrieron TDAH. Sus padres y maestros supieron sacar partido de esa energía.

Tartamudez y otros trastornos del habla

Tartamudez

¿QUÉ ES?

La tartamudez no es una enfermedad. Es un trastorno de la fluidez al hablar, no de la inteligencia ni del aprendizaje.

¿CÓMO RECONOCERLO?

- Repite una palabra o un sonido muchas veces.
- Se encasquilla al hablar. No le sale la palabra que quiere decir.
- Algunas veces las palabras y los sonidos salen rápido y bien. Otras no.
- Mueve la cabeza, la mandíbula o los párpados cuando se traba.
- Se bloquea o sencillamente deja de hablar cuando nota que comienza a tartamudear.
- Puede aparecer y desaparecer por un tiempo sin causa aparente.

¿QUÉ HACER?

- Escúchale con mucha atención, ten paciencia. No le apresures a terminar.
- Nunca finalices la palabra o la frase, aunque las conozcas.
- Cuando tartamudee no desvíes la mirada, mírale a los ojos y muéstrate relajada y confiada.
- No permitas que nadie se burle de tu hijo.
- Nunca le castigues ni le obligues a repetir la palabra o la frase que dice mal.



- Comparte el mayor tiempo posible con tu hijo pero no le interrogues sobre la tartamudez. Si lo haces intentará hablar más deprisa y se trabará.
- Demuéstrale cariño en todo momento.
- Estas medidas evitan que la tartamudez repercuta en la autoestima y en el desarrollo de su personalidad.
- Si la tartamudez es muy intensa o persiste después de los 6 años consulta con un Logopeda.

Otros trastornos del habla

Algunos niños tienen problemas para pronunciar ciertas letras, otros empiezan tarde a hablar pero se comunican y algunos no hablan porque no entienden o no oyen.

¿CÓMO RECONOCERLO?

La mayoría de los niños con 24 meses son capaces de pronunciar muchas palabras, unas 50. En el siguiente año deben entender el significado de las palabras y frases sencillas. Algunos hablan en su jerga, un idioma desconocido con el que entienden y se hacen entender. Con 4 años los niños normales entienden todo aunque no se expresan correctamente con palabras. Estos pueden beneficiarse de tratamientos de logopedia.

¿CUÁNDO CONSULTAR?

Debes consultar con tu médico, si:

- Con 12 meses tu hijo no balbucea o no gira la cabeza en dirección al sonido.
- Con 24 meses no señala imágenes, no entiende preguntas sencillas, no responde a su nombre.
- Si emite sonidos, palabras o movimientos de manera repetida.

Dificultad para pronunciar sonidos

Algunos niños pequeños no pueden pronunciar la "R", otros tienen dificultades para la "S" o la "Z" emitiendo el sonido de la "C". Consulta con un logopeda a partir de los 4-5 años de edad y nunca te burles de él ni permitas que nadie lo haga.

Trastornos del sueño

Como los adultos unos niños duermen más y otros menos. No es anormal que tu hijo duerma menos que sus hermanos o primos. Si se despierta contento es que ha dormido suficiente.

Insomnio

¿QUÉ ES?

Consiste en la dificultad para dormirse solo, necesita compañía y se suele despertar con facilidad. Es el trastorno del sueño más habitual. La causa más frecuente es el no haber adquirido hábitos adecuados para dormir cuando era más pequeño, en el segundo o tercer semestre de la vida. También aparece porque algo altera su rutina, como aprender a andar, el nacimiento de un hermanito o la entrada en el colegio.

¿QUÉ HACER EN LOS NIÑOS PEQUEÑOS?

Reedúcale para dormir o sigue los siguientes consejos para prevenir los trastornos del sueño.

- No acunes ni mezas a tu bebé para ir a dormir.
- No le duermas en brazos.
- No interpretes el despertar de tu bebé como hambre, sed o miedo.
- Si se despierta no le cojas ni le des de comer, se acostumbrará a ello.
- Para muchos niños dormir es una pérdida de tiempo, se niegan o se inventan necesidades y te llama, no cedas, si lo haces le estás enseñando malos hábitos.
- Algunos niños hablan, lloriquean o hacen ruido mientras duermen. No le despiertes, no entres en su habitación.
- Si al llevarle a su cama llora desesperadamente cada noche, déjale en su cuna o cama y sal del cuarto. No entres en la habitación, es teatro, espera al menos cinco minutos. Si al entrar se calla, no le cojas ni le hables, sal diciendo "ahora a dormir".
- Si se despierta cada noche y te reclama para que le duermas, déjale llorar 30 minutos. Después entra para comprobar que está bien, algunos vomitan del enfado. No le hables, no le cojas, sal de la habitación y dices "ahora a dormir". Así durante tres periodos de media hora. Antes del tercer día tu hijo no te reclamará, habrá aprendido a dormir sin tu ayuda.
- Nunca utilices medicamentos, sedantes ni tranquilizantes para dormir.

¿QUÉ HACER CON LOS NIÑOS MAYORES Y ADOLESCENTES?

- Enséñale que la cama es para dormir. No es para leer, ver la televisión ni para jugar con el ordenador ni con videojuegos.
- Evita que se acueste excitado por ver películas, programas de televisión, lecturas de peleas o tras discutir con su familia.
- Prohíbe que tome bebidas estimulantes (energéticas, colas, café o té) por la tarde y noche.
- Promueve que tu hijo realice ejercicio físico de forma regular, pero no justo antes de acostarse.
- A veces puede necesitar medicación. Consulta a tu médico.
- Debes preocuparte y consultar si observas que:
 - Se duerme en clase o llega repetidamente tarde al colegio.
 - Disminuye bruscamente su rendimiento escolar.
 - Tiene cambios de conducta.

Pesadillas

Las pesadillas es un mal sueño. Consiste en vivir durante el sueño un hecho real o inventado.

Casi la mitad de los niños lo tienen en algún momento de su vida.

¿QUÉ HACER?

- Evitar los factores desencadenantes si existen, como películas o lectura de libros excitantes.
- Escúchale y tranquilízale.
- Explícale que era una pesadilla y ya ha terminado.
- Haz que se acueste y se despierte a la misma hora, todos los días.
- Sigue una rutina antes de acostarle, por ejemplo, baño, mimo, conversación o cuento relajado y a dormir.
- Asegúrate de que su cama es cómoda y acogedora. Puede ayudar acostarse con su juguete preferido.
- A veces facilita el sueño tener una lámpara de noche.



Terrores nocturnos

Se reconocen porque una o dos horas después de dormir, el niño comienza a estar inquieto, chilla, grita o confunde objetos o personas con cosas peligrosas. Aunque le encuentres con los ojos abiertos y te mire fijamente, está dormido. Puede salir corriendo, sentarse o decir palabras sin sentido. A la mañana siguiente no lo recuerda. El desencadenante más frecuente es el cansancio y la falta de sueño.

¿QUÉ HACER?

- Nada, es normal.
- Cuando los terrores son muy frecuentes y a la misma hora, despiértale unos minutos antes, manténle despierto cinco minutos, durante una semana. Puede ser eficaz.



Sonambulismo

Suele aparecer entre los cuatro y ocho años y desaparece en la adolescencia. El niño repite las cosas aprendidas ese día. Puede lavarse, peinarse, dibujar, incluso salir de la habitación. Predispone la fiebre, el cansancio y algunos medicamentos.

¿QUÉ HACER?

No le despiertes. Si lo haces no recordará lo sucedido y se asustará. Pon medidas de seguridad en escaleras y ventanas, así como un cerrojo que le impida salir a la calle.



El niño triste. La depresión

¿QUÉ ES?

La tristeza es una emoción universal normal y pasajera. Los niños pueden mostrar sentimientos de infelicidad, malestar, desazón o irritabilidad ante determinadas circunstancias, pero la mayoría se recuperará rápidamente.

En algunos de ellos el malestar y la desazón se intensificarán y persistirán en el tiempo, pudiendo dar lugar a la depresión. Esta es una alteración grave del estado de ánimo, mucho más intensa que la tristeza, que puede interferir en todos los aspectos de la vida diaria del niño y que requiere tratamiento especializado.

¿CÓMO RECONOCER LA DEPRESIÓN?

Las manifestaciones de la depresión en los niños varían según la edad, el desarrollo mental y emocional, el temperamento y la capacidad verbal para expresar sentimientos. En los niños más pequeños suelen aparecer molestias físicas, agitación, y temores, mientras que en los mayores son más frecuentes alteraciones de la conducta e irritabilidad.

Debes estar atento a los siguientes síntomas:

- Tristeza, llanto fácil, hipersensibilidad emocional.
- Irritabilidad mantenida con o sin problemas de conducta.
- Dolores sin motivo aparente (de abdomen, cabeza...).
- Dificultad para realizar las actividades cotidianas (ir al colegio, estudiar...).
- Pérdida de interés o de la capacidad de disfrutar ante actividades que antes sí le proporcionaban placer (por ejemplo, jugar al fútbol, salir con amigos).
- Disminución del rendimiento escolar (dificultad para el aprendizaje, la concentración, memoria).



- Sentimiento de minusvalía, indefensión o culpa mantenidos.
- Disminución o aumento del apetito.
- Trastornos en el sueño: insomnio o dormir mucho.
- Pueden aparecer ideas de muerte.

¿QUÉ HACER?

- Procura tener un ambiente cálido donde primen las manifestaciones de afecto entre los miembros de la familia.
- Muestra respeto y atención a sus preferencias e intereses.
- Mantén una buena comunicación. Indaga en las posibles causas que hacen que se sienta triste, no ignores lo que le pasa.
- Anima a tu hijo a poner palabras a sus sentimientos y emociones. Si por su edad es difícil, pídele que realice dibujos o que escriba en un diario. Habla de tus propios sentimientos, eso le ayudará a expresar los suyos.
- Mantén unas rutinas diarias, esto le dará estabilidad y seguridad. Establece un horario fijo para comer y dormir. Asegúrate de que sigue una alimentación equilibrada, duerme lo suficiente y hace ejercicio físico.
- Termina el día haciendo un recuento de las cosas positivas que hayan ocurrido, así evitarás que se centre en los acontecimientos negativos.
- Elógielo con sinceridad y acentúa lo positivo, así favorecerás su autoestima.
- Sé paciente y comprensivo. Es frecuente que cuando está triste se encuentre muy irritable. No es una falta de respeto.
- Establece de forma clara y sencilla las normas y límites para la convivencia familiar.
- Rechaza sus conductas problemáticas de forma amable pero firme. Enséñale a expresar apropiadamente sus sentimientos de ira, sin arrebatos.
- Reduce, en la medida de lo posible, las situaciones que le causan ansiedad e incertidumbre. Evita aquellas actividades extraescolares que le produzcan estrés innecesario. Son preferibles las que se hacen en equipo.
- Tranquilízale y ayúdale a comprender aquellas situaciones que le pueden hacer sentirse triste. Hazle saber que puedes tratar el tema con naturalidad y buscar ayuda.
- Pasa tiempo con tu hijo en actividades que os gusten a ambos. Esto le ayudará a superar poco a poco el estado de ánimo decaído.
- Anímale a participar en juegos, actividades y reuniones familiares.
- Permanece alerta por si los síntomas persisten, aumentan o aparecen pensamientos suicidas. En este caso, busca ayuda especializada.

El niño obsesivo

¿QUÉ SON?

Las **obsesiones** son pensamientos o imágenes persistentes e inquietantes que el niño no puede ignorar o desechar. Causan gran ansiedad.

Las **compulsiones** son acciones o rituales repetitivos que pretenden aliviar la ansiedad causada por las obsesiones. Sin embargo, el alivio es temporal porque al realizar las compulsiones se refuerzan las obsesiones.

Ambas están relacionadas. Por ejemplo, un niño con miedo obsesivo a los intrusos puede revisar las cerraduras repetidamente.

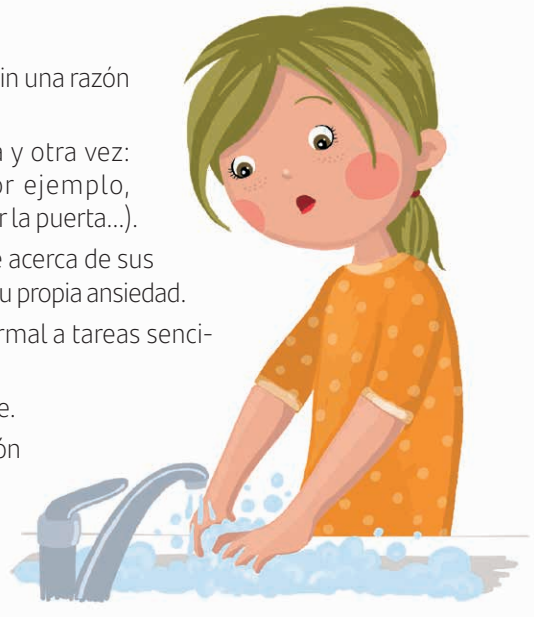
Cuando las obsesiones y compulsiones ocupan un tiempo excesivo, causan sufrimiento e interfieren en el funcionamiento normal del niño se le conoce como **trastorno obsesivo compulsivo**. Los niños tienden a desarrollar este trastorno entre los siete y doce años mientras que las niñas después, en la adolescencia. Requiere tratamiento especializado.

¿CÓMO RECONOCERLO?

Hay que buscarlo porque se suelen llevar con mucho secretismo y ocultismo.

Sospéchalos si:

- Pasa a solas mucho tiempo, sin una razón que lo justifique.
- Hace las mismas cosas una y otra vez: conductas repetitivas (por ejemplo, lavarse las manos, comprobar la puerta...).
- Te pregunta constantemente acerca de sus preocupaciones, para calmar su propia ansiedad.
- Dedicar más tiempo de lo normal a tareas sencillas.
- Se retrasa permanentemente.
- Muestra excesiva preocupación por nimiedades y detalles.
- Tiene reacciones emocionales extremas, ante cosas sin importancia.



- No duerme bien. Se queda levantado hasta tarde acabando cosas.
- Realiza cada vez mayor número de cambios en sus rutinas cotidianas.
- Dice que la vida diaria es una lucha.

¿QUÉ HACER?

- Aprende a reconocer las señales de que tu hijo tiene problemas. Ten en cuenta que la tensión emocional y el estrés acrecientan las obsesiones.
- No tengas prisa. Una mejoría lenta y gradual puede resultar positiva y evita recaídas.
- No compares un día y otro. Los días en que sufra una "recaída", recuérdetele que "mañana podrá intentarlo de nuevo".
- Reconoce las "pequeñas" mejorías. Esto le animará para que siga intentándolo.
- Crea un ambiente de apoyo en casa. Cuanto más se puedan evitar las críticas personales mejor.
- Mantén una comunicación clara y sencilla. Evita dar largas explicaciones. Las respuestas a sus preguntas han de ser cortas y sencillas. Zanja la cuestión con firmeza, pues para ellos siempre habría un "¿y si...?" que sería interminable y difícil de rebatir.
- Llega a un acuerdo con tu hijo, sobre la no participación de la familia en sus rituales (incluye resistirse a las incesantes peticiones de confirmación a sus preocupaciones).
- Fija límites, pero siendo sensible al estado de ánimo de tu hijo. Mantente firme en cuanto a acuerdos alcanzados previamente sobre su participación en las compulsiones, el tiempo dedicado a hablar sobre sus preocupaciones y el grado de confirmación que se le dará.
- Sigue con la rutina familiar "normal". El intento inicial de evitar el conflicto cediendo, no hace más que aumentarlo. Es preciso poner límite a las obsesiones y las compulsiones.
- Recurre al humor. La capacidad para distanciarse uno mismo de los miedos irracionales y reírse es saludable, especialmente cuando se hace en compañía.
- Dedicar tiempo a otros miembros de la familia. El trastorno no puede gobernar la vida de todos.

¿QUÉ ES?

La ansiedad es una sensación de malestar interior que genera nerviosismo e intranquilidad. La ansiedad es una respuesta normal ante un posible peligro, pero se convierte en un problema cuando dura demasiado, es muy intensa o aparece ante un estímulo inofensivo.

Las preocupaciones y los miedos son algo normal en el desarrollo de los niños. Los trastornos de ansiedad causan preocupaciones y miedos exagerados que provocan angustia y afectan a su vida cotidiana.

¿CÓMO RECONOCERLA?

Los síntomas de ansiedad pueden variar con la edad del niño:

- Estar asustado, preocupado o nervioso en exceso. Observar que el niño cada vez se preocupa más y más. Le cuesta mucho tranquilizarse y encontrarse bien.
- Negativa a separarse de los padres (ir al colegio a campamentos o dormir fuera de casa).
- Ansiedad social: miedo a lo que puedan pensar o decir los demás (evitan levantar la mano en clase, responder en público, ir a la escuela o a fiestas).
- Temor a que sucedan cosas malas, por lo que necesita apoyo de forma repetida (a la hora de acostarse, ir al colegio...).
- Dificultad para dormirse o despertarse en mitad de la noche.
- Dolores de cabeza y/o abdomen, mareo, dolor en el pecho, notar el corazón acelerado o sensación de ahogo, la boca seca y/o sudoración.



- Cambios de humor, explosividad, irritabilidad, comportamiento oposicionista, llanto inmotivado.
- Comer poco o en exceso.
- Fobias: miedo extremo (terror) ante diferentes situaciones (a las agujas, a la sangre, a los truenos, a vomitar, a algunos animales...) que hacen que eviten ir a los lugares donde se pueden encontrar lo que temen.

¿QUÉ HACER?

- Entiende que el niño siente miedo de verdad.
- Averigua por qué y a qué tiene miedo exactamente.
- Intenta que el niño se dé cuenta de que el miedo es irracional y que puede enfrentarse a él.
- Ayuda al niño a que poco a poco se exponga a la situación que le da miedo, ofreciéndole ayuda.
- Evita que obtenga ganancias con la ansiedad (faltar al colegio, cambiar los hábitos de la familia, mimos excesivos...).
- Utiliza técnicas de relajación (por ejemplo, ejercicios de respiración).
- Consulta a su pediatra si los síntomas interfieren en sus actividades diarias (falta al colegio, evita actividades extraescolares o sociales divertidas, no puede dormir solo...).

¿QUÉ NO HACER?

- Sobreprotegerle y evitar la exposición a las situaciones que provocan miedo. La única forma de superar el miedo es enfrentarse a lo que se teme.
- Transmitirle continuamente los temores de los adultos y realizar advertencias repetidas de determinados peligros.

CONSEJOS

- Promueve que realice ejercicio físico de forma regular.
- Establece horarios adecuados de sueño.
- Asegúrate de que sigue una alimentación equilibrada.

Autolesiones (cortarse)

¿QUÉ SON?

Son actos que implican hacerse daño contra uno mismo (en el cuerpo). Es un problema que afecta a muchos adolescentes.

¿CÓMO RECONOCERLAS?

Por la presencia de cortes en las muñecas, antebrazos, muslos y/o el abdomen. Otras formas de autolesión son: las quemaduras, los arañazos, golpear partes del cuerpo...

¿POR QUÉ SE PRODUCEN?

Algunos adolescentes lo utilizan como una estrategia para "evitar" pensamientos o emociones negativas. También como una expresión de enfado hacia uno mismo (autocastigo) o porque sienten una sensación de alivio al hacerlo. Otros, pueden hacerlo por influencia o imitación de otros compañeros.

En general, es una señal de sufrimiento emocional profundo. Pero también puede estar asociado a otros problemas de salud mental.

¿QUÉ HACER?

- Establece una buena comunicación con el adolescente que se autolesiona. Intenta averiguar cómo se siente (sin presionarle) y si existe algún desencadenante. Recuérdale que estás dispuesto a escuchar cuando quiera hablar de ello.
- Muéstrale apoyo, comprensión y afecto.



- Ayúdale a buscar nuevas formas de manejar las situaciones problemáticas y a regular sus emociones.
- Cuando las autolesiones son parte de otro problema de salud mental se necesita ayuda de un profesional.

¿QUÉ NO HACER?

- Considerar que es solo una llamada de atención ("solo quieres llamar la atención"). La mayoría de los adolescentes que se autolesionan tratan de ocultar las lesiones.
- Interpretar las lesiones solo como una moda pasajera ("es solo una fase") para imitar a otros compañeros.
- Prestar atención solo a las heridas y no al estado emocional del adolescente. Es más importante prestar atención a cómo se encuentra y qué le ocurre que focalizar la atención en las lesiones.
- Evitar hablar del problema. Preguntar sobre las autolesiones no incrementa este comportamiento. Por el contrario, la falta de comunicación promueve la progresión de las autolesiones.
- Reaccionar con emociones negativas: mostrarte enfadado o escandalizado o incómodo.
- Castigarle.

CONSEJOS

El adolescente necesita que se le dedique tiempo, en calidad y cantidad, para que pueda expresar sus problemas.

Durante la adolescencia, ante la detección de señales de que "algo va mal" (cambios en las relaciones familiares, en el comportamiento, en el rendimiento escolar, en los hábitos de alimentación y/o sueño), hay que intentar conocer cuál es el problema y buscar las posibles soluciones. No se debe esperar a que se resuelva espontáneamente pensando que "son cosas de la edad".

Se debe fomentar la comunicación y aprovechar cualquier oportunidad para hablar sobre temas delicados. Siempre de manera positiva, sin comentarios despectivos.

Comportamiento suicida

¿QUÉ ES?

Son actos en los que el niño o adolescente busca intencionadamente la muerte o causarse daño a sí mismo. En la mayoría de los casos no significa un deseo de morir sino que aparece como el último recurso para pedir ayuda y escapar de un gran sufrimiento.

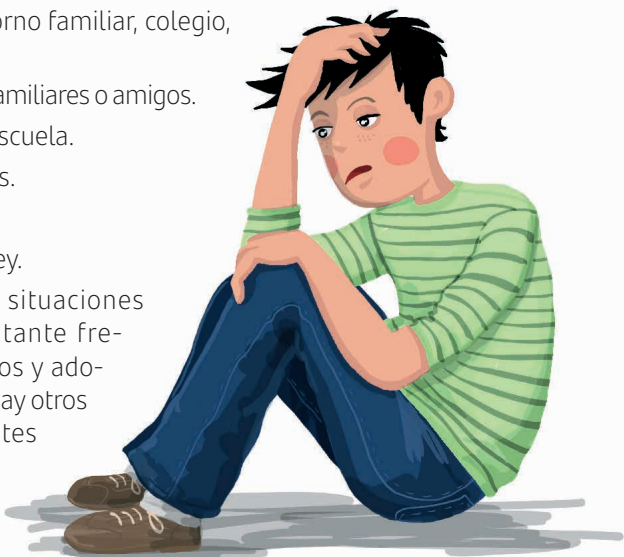
La **ideación suicida** es la preocupación, ideas y deseos suicidas pero sin pasar al acto.

¿QUÉ DEBES SABER?

Los pensamientos suicidas no siempre conducen a la conducta suicida, pero son un factor de riesgo. Con frecuencia hay un problema de salud mental subyacente (los más frecuentes son la depresión, el abuso de drogas y las conductas antisociales) y un acontecimiento estresante que lo desencadena. Entre las situaciones estresantes están:

- La muerte de un ser querido.
- Un suicidio que ha tenido lugar en el colegio o en cualquier otro grupo de compañeros.
- Presencia de enfermedades graves en él mismo o en un ser querido.
- El fracaso de una relación amorosa.
- Un cambio de entorno familiar, colegio, barrio.
- Ser humillado por familiares o amigos.
- Sufrir acoso en la escuela.
- Consumo de drogas.
- El fracaso escolar.
- Problemas con la ley.

Aunque este tipo de situaciones estresantes son bastante frecuentes entre los niños y adolescentes, cuando no hay otros problemas subyacentes raramente conducen a comportamientos suicidas.



La ausencia de calidez familiar, la falta de comunicación con los padres y las peleas familiares son los factores más frecuentemente asociados a la conducta suicida.

¿QUÉ HACER?

- Considera todas las amenazas y verbalizaciones acerca de ideas y deseos suicidas.
- Pregunta directamente al niño en riesgo sobre sus ideas de suicidio. Pueden sacar a la luz aspectos que estén contribuyendo a su malestar.
- Mantén custodiados y en lugar seguro (bajo llave) los medicamentos que existan en casa.
- Está alerta cuando existan cambios de comportamiento como aislamiento familiar, retraimiento social, disminución del rendimiento escolar.
- Muéstrale todo tu cariño y comprensión. Asegúrale que juntos vais a buscar soluciones eficaces a ese malestar interior y desesperanza.
- Busca ayuda de los profesionales de la salud, ellos son los que determinarán la existencia de riesgo de suicidio. Seguramente realizarán una inmediata derivación a Salud Mental donde además de valorar la necesidad de hospitalización se diagnosticarán y tratarán los trastornos subyacentes, como la depresión o el consumo de drogas.
- Informa si existen antecedentes de suicidio (intentos o consumación) y/o de enfermedades mentales (depresión, consumo de drogas..) en familiares de primer y segundo grado.
- Debes conocer que existen líneas telefónicas de información y asistencia directa para niños, adolescentes y sus familias para orientarles en la búsqueda de ayuda. Fundación ANAR: 900 20 20 10. Teléfono de La Esperanza: 91 459 00 50.

PREVENCIÓN

Las siguientes estrategias reducen el riesgo de suicidio:

- Asegura un ambiente de crianza donde la disponibilidad, afecto, comprensión y comunicación constante entre los miembros de la familia sea la norma.
- Enseña, con tu ejemplo, estrategias para afrontar los conflictos que aparecen diariamente.
- Insiste en la importancia de tolerar la frustración.
- Participa activamente en la escuela para que promuevan valores de respeto por las diferencias individuales, raciales y culturales.
- Procura tener acceso a los Servicios de Salud Mental ante la menor sospecha de conducta o ideación suicida.

Anorexia nerviosa del niño mayor y adolescente

¿QUÉ ES?

La anorexia nerviosa es una enfermedad mental con una gran repercusión física. Los niños o adolescentes con anorexia tienen mucho miedo a estar gordos o aumentar de peso. A menudo tienen una visión distorsionada de su cuerpo (se ven más gordos de lo que son) y el peso tiene una influencia excesiva en la valoración que hacen de sí mismos. Por ello, disminuyen la cantidad de comida que ingieren y seleccionan los alimentos con menos calorías. Con frecuencia, hacen ejercicio físico excesivo. Todo ello conduce a una pérdida importante de peso.

Este trastorno se manifiesta sobre todo en la adolescencia y es mucho más frecuente en chicas que en chicos.

¿CÓMO RECONOCERLA?

Los signos que pueden hacer sospechar una anorexia en el niño mayor o adolescente son:

- Adelgazar mucho.
- Estar obsesionado con la comida y con su peso (contaje de calorías, control del tipo y cantidad de alimento que come, saltarse comidas, pesarse repetidamente).
- Hacer una dieta estricta que no rompe ante nada (cumpleaños, fiestas...).
- Comportamiento extraño alrededor de la comida (trocear o esconder la comida, masticar muy despacio, discutir o regatear las raciones, interés excesivo por preparar comidas para otras personas).
- Hacer ejercicio físico excesivo.
- Vomitar a escondidas después de las comidas (visita con frecuencia el baño, sobre todo después de las comidas).
- Evitar comer acompañado, evitar las celebraciones sociales que implican comer. Ausentarse de las comidas familiares con diversas excusas ("he cenado fuera", "ya he comido"...).



- En las chicas, desaparición de la menstruación.
- Cambios en el estado de ánimo: estar triste, enfadarse fácilmente o aislarse progresivamente de los amigos y familia.

¿QUÉ HACER?

Ante una pérdida de peso no justificada o ante una conducta extraña con la comida hay que tratar de averiguar qué le sucede al niño o adolescente. Háblale sinceramente de lo que has observado y te preocupa. Ofrece ayuda de un profesional (pediatra, médico de familia, profesional de salud mental) para que realice una valoración del trastorno.

Si tu hijo rechaza la ayuda, habla con tu médico sobre otras posibles formas de abordar el problema.

Es muy importante detectar el problema e iniciar el tratamiento cuanto antes, ya que esto favorecerá la recuperación.

¿QUÉ NO HACER?

- Pelear por la comida o el peso.
- Culpabilizar al niño.
- Intentar manipularle con sobornos, recompensas o castigos.
- Negar el problema con el silencio.
- Permitir realizar dietas para adelgazar sin control médico.
- Permitir que el hijo determine lo que se come o se compra en casa. Tampoco que decida cómo se preparan los alimentos, ni prepararle "comida especial".
- Hacer comentarios negativos acerca del aspecto físico de tu hijo/a.

CONSEJOS

- Da ejemplo, con una actitud sana hacia los alimentos y el ejercicio físico.
- Fortalece la autoestima de tu hijo, sin que se base en su aspecto físico.
- Fomenta las comidas en familia, son un factor protector frente a los trastornos de la conducta alimentaria.
- Es importante que ambos padres actuéis de forma coordinada, es decir, que tengáis los mismos criterios delante de vuestro hijo.
- Mantén una buena coordinación y comunicación con el colegio. Informales de tus preocupaciones y conoce cómo come en el comedor escolar.

Atracones de comida. Bulimia

¿QUÉ ES?

Las personas que padecen bulimia, al igual que en la anorexia nerviosa, tienen miedo a estar gordas y una preocupación excesiva por el peso y la comida. Intentan adelgazar para mejorar su autoestima. A menudo, la bulimia se inicia reduciendo la cantidad de alimentos que ingieren, pero después comienzan a darse atracones de comida, seguidos de conductas compensatorias para eliminar lo ingerido como: provocación del vómito, ejercicio físico excesivo, dejar de comer, uso de laxantes o medicamentos adelgazantes.

Durante los atracones comen grandes cantidades de alimento (sobre todo dulces y alimentos con muchas calorías) durante un corto periodo de tiempo (por ejemplo, 2 horas), acompañándose de un sentimiento de pérdida de control sobre lo que comen. Después aparecen sentimientos de culpa y vergüenza.



¿CÓMO RECONOCERLA?

Los signos que te pueden hacer sospechar bulimia son:

- Preocupación excesiva por el peso y la comida (quejarse continuamente de sentirse gordo, tener una mala imagen de sí mismo, hacer dietas estrictas o dejar de comer después de haber comido en exceso, preferencia por alimentos *light*, interés marcado por el contenido y calorías de los alimentos).
- Variaciones de peso frecuentes.
- Consumo de gran cantidad de comida en poco tiempo (encontrar grandes cantidades o restos de comida, envoltorios o dulces en su habitación o en la basura, compras excesivas de alimentos hipercalóricos, desaparición de la comida de la casa).
- Comer a escondidas (en medio de la noche o cuando no hay nadie).
- Evitar comer en público o frente a otras personas.
- Vómitos autoprovocados (olor característico después de utilizar el baño, intentar ocultar el olor del aliento por distintos métodos, visitas repetidas al baño después de comer, durante las comidas, o por largos periodos de tiempo, dejar correr el agua del grifo cuando está en el baño para ocultar el sonido al provocar el vómito).
- Comprar laxantes, enemas o diuréticos (esconder paquetes de medicación para ir al baño o píldoras adelgazantes).
- Realizar más ejercicio físico, en especial a solas o a escondidas.
- Cambios en el estado de ánimo: cambios frecuentes de humor y reacciones explosivas y desproporcionadas a la situación, tristeza y desánimo, aislamiento social. En ocasiones otros comportamientos impulsivos como consumo de alcohol o drogas, relaciones de pareja o sexuales precipitadas, robos.

¿QUÉ HACER?

La bulimia no se cura sola ni es una “fase” del adolescente. Busca ayuda profesional en cuanto sospeches esta alteración.

- Habla con el adolescente, explicándole abiertamente tus preocupaciones y la sospecha de que sufre un trastorno alimenticio.
- Es importante que coma acompañado. La supervisión de las comidas es una parte clave de la recuperación.
- Reduce la exposición a situaciones o materiales que pueden estimular su trastorno alimentario, como libros sobre dietas, páginas web o materiales para hacer ejercicio o tener los alimentos típicamente ingeridos durante los atracones.

¿QUÉ NO HACER?

- Pelear por la comida o el peso.
- Culpabilizar al niño.
- Avergonzarle por su conducta.
- Intentar manipularle con sobornos, recompensas o castigos.
- Negar el problema con el silencio.
- Permitir realizar dietas para adelgazar sin control médico.
- Decirle lo delgado/a que está o elogiarle cuando gana peso.

CONSEJOS

- Comunícate con tu hijo/a de forma abierta, sincera y directa. Ayúdale a expresar sus emociones y sentimientos. Demuéstrale física y verbalmente tu cariño.
- Da ejemplo, con una actitud sana hacia los alimentos y el ejercicio físico.
- Evita centrar las conversaciones sobre la apariencia física y el peso.
- Fortalece la autoestima de tu hijo, sin que se base en su aspecto físico.
- Fomenta las comidas en familia, son un factor protector frente a los trastornos de la conducta alimentaria.



Adicción a las nuevas tecnologías

¿QUÉ ES?

Los niños con adicción a las nuevas tecnologías (ordenador, videoconsolas, teléfono móvil y otros dispositivos electrónicos) sienten una necesidad constante de jugar o conectarse. Por ello, le dan prioridad sobre cualquier otra actividad, interfiriendo gravemente en su vida diaria (hacer los deberes, estudiar, salir con amigos o relacionarse con la familia).

¿CÓMO RECONOCERLO?

Algunos signos que te pueden alertar son:

- Se enfada o se muestra agresivo, angustiado o nervioso cuando no puede jugar.
- No puede controlar voluntariamente el tiempo que juega.
- Cada vez necesita jugar durante más tiempo para estar satisfecho.
- No tiene interés en otras actividades que antes le divertían.
- Miente para ocultar el tiempo que juega, incluso lo hace a escondidas o por la noche.
- Utilizan las redes sociales de forma compulsiva y sus únicas relaciones sociales son "virtuales".

¿QUÉ HACER?

- Conoce exactamente a qué juega, cuánto tiempo y con quién (para evitar la relación con otros posibles adictos).



- Realiza un registro de las horas que dedica a internet, videojuegos u otras actividades, para que sea consciente del tiempo que emplea en cada actividad.
- Intenta que reflexione sobre sus intereses y prioridades.
- Reorganiza el tiempo de uso y establece nuevos horarios y tiempos límite de conexión.
- Plantea alternativas sin pantallas que sean divertidas. Facilita las relaciones sociales y las actividades deportivas y comparte tiempo de ocio con él.
- Motiva a tu hijo a que consiga éxitos en otros ámbitos.
- El objetivo es que aprenda a controlarse por sí mismo (autocontrol y autodisciplina).

¿QUÉ NO HACER?

- Reaccionar con el enfrentamiento, castigos y discusiones violentas.
- Impedir que juegue de manera tajante.

CONSEJOS

- Sé un buen ejemplo, limita el tiempo que dedicas a ver la televisión o utilizar el ordenador, la tablet o el teléfono móvil.
- Saca la televisión, tablet y otras pantallas fuera de la habitación de tu hijo.
- Apaga todas las pantallas durante las comidas.

Maltrato entre iguales. *Bullying*

¿QUÉ ES?

Es el abuso físico o psicológico persistente o repetido de un niño o adolescente sobre otro de edad similar. El nombre de "*bullying*" procede de la palabra inglesa "*bully*" que significa, matón, brabucón.

¿CÓMO RECONOCERLO?

Debes sospecharlo cuando observes:

- Rechazo a acudir al colegio, sin motivo.
- Duerme mal, se le ve triste, se siente fatal.
- No sale, no le invitan a reuniones ni a cumpleaños.
- Llega del colegio con hematomas, golpes o arañazos.
- Expresa, verbaliza que se siente solo, que le acosan, le golpean o le acusan.
- Observas que disminuye su autoestima y el rendimiento escolar.

Las víctimas de acoso sufren estrés crónico y ansiedad. Desarrollan una personalidad insegura, incluso depresión e intento de suicidio cuando las agresiones son de un grupo o repetidas, con el consentimiento de otros niños que participan como observadores, o de los profesores o tutores.



¿QUÉ HACER?

- Escucha a tu hijo si dice que le están molestando. Bríndale tu apoyo. Felicítale por hablar sobre el tema. Insiste en que entienda que quien se comporta de forma inadecuada es el abusador.
- Enséñale a que no consienta que hostiguen, insulten o peguen a otro niño delante de él.
- Si te enteras de que tu hijo es víctima o agresor no te inibas, actúa.
- Si es víctima, comunícalo a los profesores y a la dirección del colegio. Si no te hacen caso y persiste el abuso, haz una denuncia formal ante los Servicios Sociales de tu comunidad o a la policía.
- Si tu hijo es el agresor o participa en los maltratos, actúa porque puede estar iniciando el camino hacia la inadaptación social y quizás a la delincuencia.

CONSEJOS

Enseña a tu hijo:

- A ignorar al hostigador.
- A no responder pegando, empujando ni insultando al acosador porque eso es lo que este pretende.
- A defenderse aparentando valentía y seguridad. Los maltratadores suelen hostigar a los niños que no se defienden.
- A comunicar los abusos físicos o de palabras a un adulto, tutor, profesor o padres.
- A ayudar al niño que sufre acoso, a convertirse en amigo del acosado.

Consumo de drogas: cannabis y alcohol

¿QUÉ SON LAS DROGAS?

Son sustancias tóxicas con efectos negativos para la salud. Las más utilizadas son el tabaco y el alcohol. Entre las consideradas ilegales el cannabis es la más utilizada por los adolescentes. El alcohol y el cannabis son la puerta de entrada para otras drogas como la cocaína, la heroína y otras de diseño.

Cada vez son más los adolescentes de todas clases sociales que las consumen a menor edad. Los motivos para interesarse por las drogas son: vivir nuevas experiencias, sus amigos las consumen, les agradan sus efectos inmediatos, sienten curiosidad por sus efectos o simplemente quieren transgredir las normas.

A estas edades pueden causar serios problemas ya que su cerebro está aún en proceso de maduración. La adicción se hace más evidente cuando el adolescente se pasa la mayor parte de su tiempo pensando en buscarlas o consumirlas. A partir de ese momento las drogas o el alcohol se convierten en el foco de su vida, interfiriendo en sus actividades cotidianas.



El uso de cannabis puede desencadenar problemas mentales en adolescentes vulnerables.

La ingesta abusiva de alcohol en la mayoría es una experiencia pasajera pero en otros casos es el inicio de una escalada en el consumo de tóxicos. La ingesta excesiva de alcohol puede dar lugar a intoxicación etílica, una emergencia médica.

¿CÓMO RECONOCERLO?

Sospecha si observas:

- Cambio de su rutina con absentismo escolar.
- Cambio en el círculo habitual de amistades.
- Cambios en su aspecto físico: dejadez, higiene precaria, ojos rojos.
- En ocasiones aparece absorto, perplejo o desorientado.
- Alterna períodos de irritabilidad junto a otros de aislamiento.
- Cambios del comportamiento con agresividad.
- Alteraciones en el sueño y en su alimentación sin otra causa aparente.

¿QUE HACER?

- Mantén la calma aunque estés asustado y enfadado. Es de gran ayuda intentar no perder los nervios.
- No abordes el tema en un momento en el que creas que está bajo la influencia de alguna droga.
- Tu hijo está enfermo. Necesita de todo el cariño, tolerancia y comprensión. No le culpes ni te culpes.
- Muéstrale que lo más importante para ti es su salud, su seguridad y su bienestar.
- Asegúrate que sabe que estás ahí para ayudarlo. Escúchale con atención y atiende a sus sentimientos. Dialoga más que nunca y mantén siempre la comunicación.
- Expresa tus sentimientos para ayudarlo a comprender tu punto de vista. Deja claro qué conductas consideras aceptables y qué otras no estás dispuesto a tolerar.
- Asegúrate que asume la responsabilidad de sus actos y las consecuencias que de los mismos puedan derivarse.

- No tomes medidas disciplinarias severas, eso no cura la enfermedad sino que la agrava.
- Busca ayuda de profesionales expertos en este tema para realizar cuanto antes su tratamiento y rehabilitación.

¿CÓMO PREVENIR?

- La mejor medida es garantizar una infancia feliz.
- Establece una buena comunicación con tus hijos. Mantén abierta la comunicación iniciada en la infancia, será de gran utilidad una vez llegada la preadolescencia y adolescencia.
- A medida que se adentran en la adolescencia, lo que piensen, hagan o digan sus amigos, va cobrando mayor importancia, mientras que la comunicación con tus hijos se va reduciendo.
- Es fundamental disponer de tiempo para pasar juntos en actividades gratas para ambos.
- Conoce, en la medida de lo posible, a los amigos de tus hijos y fomenta las buenas relaciones de amistad que tenga.
- Anímate a llevar unos hábitos de vida saludable en los que el ejercicio físico forme parte de su rutina diaria.
- Hazle saber tu propia opinión sobre las drogas de forma razonada. Es importante que sea conscientes de los riesgos que comportan el consumo abusivo de tóxicos. El consumo combinado de bebidas alcohólicas y de otras drogas resulta especialmente peligroso.
- Tu propio consumo de alcohol condiciona el punto de vista de tu hijo y sus actitudes hacia esta y otras drogas.
- Interésate por los programas de educación para la salud que se imparten en su colegio, especialmente respecto a la prevención del consumo de tóxicos.

Duelo en la infancia y adolescencia

¿QUÉ ES?

Es un proceso habitual al que se enfrentan algunos niños tras la muerte de un ser querido (un familiar o una mascota). También aparece con la pérdida de contacto por el desplazamiento de una persona muy cercana. Es uno de los acontecimientos más dolorosos que puede experimentar el ser humano, siendo el sufrimiento una respuesta normal al mismo.

La mayoría de los niños y adolescentes que sufren el fallecimiento de algún familiar son capaces de afrontarlo si reciben el apoyo, cariño y comprensión adecuados.

¿CÓMO RECONOCERLO?

Varía según la edad.

- Los **bebés** crean una relación afectiva estrecha con la persona que les cuida. Esto les da seguridad emocional. Al fallecer esta figura, la primera sensación que tienen es la de abandono, indefensión y desprotección.
- **Entre los 2 y 3 años** la pérdida de una persona significativa provoca sentimientos de abandono, miedo y desasosiego que puede manifestarse por irritabilidad, episodios de llanto, desapego y rechazo hacia otras personas "sustitutas".
- **De 3 a 5 años:** aún no entienden el concepto de muerte. Creen que es algo reversible, temporal e impersonal. Sienten abandono y desprotección. Constantemente esperan que aparezca el familiar o la mascota fallecida. Al no aparecer pueden tener ansiedad.



- **De 5 a 6 años:** comprenden mejor el significado de estar vivo o muerto pero son incapaces de entender el alcance de lo sucedido. El duelo se puede manifestar por sentimientos tales como abandono, miedo, culpa, tristeza o rabia que pueden manifestarse por mal comportamiento, falta de apetito o alteraciones del sueño. En algunas ocasiones puede producirse un comportamiento regresivo, volviendo a realizar actos ya superados por su edad.
- **De 6 a 9 años:** ya empiezan a entender el concepto de la muerte como algo definitivo. Cuando se muere un ser querido se les hunde su mundo, su estabilidad y desaparece la protección que creían tener. Aparecen cambios de comportamientos expresados en agresividad, violencia, pesadillas nocturnas, falta de concentración, rechazo a otros familiares que quieren ayudarlo, culpabilidad dirigida hacia sí mismo o culpabilización hacia la persona fallecida por haberse muerto.
- **Adolescencia:** el proceso de duelo se vuelve íntimo. Es frecuente la aparición de un patrón de negación del duelo con identificación excesiva con la persona fallecida. Pueden aparecer conductas tanto de aislamiento como de riesgo.

La mayoría de niños y adolescentes resuelven su pérdida adecuadamente después de un período de tiempo. En caso de que se intensifiquen o persistan los síntomas del duelo deberá consultarse con un especialista en salud mental.

¿QUÉ HACER?

- Mantén la comunicación con él desde el primer momento.
- Facilita que se exprese y comparta su dolor en familia.
- Adapta la información a la etapa del desarrollo del niño.
- Utiliza metáforas o historietas para deshacer las fantasías del niño.
- Ten una actitud abierta y de escucha aceptando los sentimientos del niño.
- Procura darle todo el afecto, seguridad y comprensión. La familia es esencial en estos momentos. Si es bebé será necesario que vuelva a sentirse seguro con una nueva figura de referencia.
- La ayuda de familiares, profesores y amigos es la mejor terapia para superar el trance doloroso y elaborar el duelo aceptando la muerte de su ser querido.
- Observa los cambios de comportamiento y si la ansiedad persiste o aparecen deseos de muerte, consulta a un especialista.

Los hijos ante la separación de sus padres

La ruptura de la pareja parental suele ser uno de los acontecimientos más estresantes y con mayor repercusión en todos los miembros de la familia.

La noticia del divorcio de los padres es desconcertante y angustiosa para los hijos. Incluso cuando estos son conscientes de la existencia de conflicto conyugal.

¿CÓMO PUEDE AFECTAR A LOS HIJOS?

El divorcio no afecta igual a todos los niños. Además del hecho de la separación en sí, intervienen otras circunstancias como el nivel de conflicto previo y cómo los padres lo afrontan. Según se realice este proceso así será la repercusión en el bienestar y la salud de los niños.

Estos niños pueden tener sentimientos de abandono y rechazo por el progenitor que deja de vivir en el hogar. Sentimientos de impotencia e indefensión, al tener el niño que ir asumiendo cambios en su vida cotidiana (cambio de domicilio, colegio, amigos ...) e incluso ideas de autculpabilidad por la separación de sus padres.

Es más frecuente que los hijos varones puedan tener problemas del comportamiento dentro y fuera del hogar durante el proceso de separación. Las hijas suelen adaptarse más rápidamente. Sus manifestaciones de conducta son menos visibles, estando más afectadas a nivel emocional.



En la mayoría de los casos los problemas de los hijos comienzan a disminuir durante el segundo año posterior al divorcio.

¿QUÉ HACER?

- Aunque el proyecto de pareja se haya roto, el proyecto de familia sigue adelante. Es obligación vuestra garantizar que siempre seguiréis estando para ellos.
- Informa con sinceridad y de forma adecuada a la edad de cada uno de tus hijos de las dificultades en la convivencia y de la decisión que habéis tomado. Así evitarás que se sienta peor ("se separan porque me porto mal").
- No generes un conflicto de lealtades. No fuerces a tu hijo a tomar partido por uno de los dos. Los hijos necesitan de ambos padres para su bienestar.
- Debes ser muy cuidadoso en estar disponible para tus hijos.
- Establece relaciones de calidad, recuerda que te has separado de tu pareja no de ellos.
- Mantén la comunicación en todo lo que tenga relación con tus hijos: salud, escolarización, vacaciones, aspectos económicos y sociales.
- No mantengas discrepancias o desacuerdos en presencia de tus hijos. Con eso solo lograrás que sufran más.
- No los utilices ni les involucres. No los chantajeas o manipules en beneficio propio. El miedo a verse atrapados en el conflicto puede dar lugar a problemas emocionales y/o de conducta.
- No renuncies a tu vida social ni a un nuevo proyecto de pareja, aunque tus hijos se empeñen en boicotearlos. Explícales que aunque ellos sean lo primero en tu vida, también tienes derecho a rehacerla.
- Vigila los cambios que puedan aparecer en su conducta, quejas físicas y emocionales de tus hijos. En estos casos, consulta con tu médico.
- Si la situación se te va de las manos, no es posible la comunicación y predomina la hostilidad y el rencor, busca ayuda profesional.



"Generación 81" es el compromiso de Banco Santander para establecer modelos sólidos, que ofrezcan las mismas oportunidades a niños y niñas