

El bienestar emocional en la infancia.

Guía para
padres, madres y profesionales



**El bienestar emocional
en la infancia.
Guía para padres,
madres y profesionales**

El BIENESTAR emocional en la infancia
[Recurso electrónico] : guía para madres,
padres y profesionales / [coordinación de
edición: Antonio Garrido Porras, Mónica Padial
Espinosa]. -- [Sevilla] : Consejería de Salud y
Familias, 2019.

Texto electrónico (pdf), 76 p. : il col.

Material elaborado en colaboración con el
Departamento de Psicología Evolutiva y de la
Educación de la Facultad de Psicología de la
Universidad de Sevilla.

1. Desarrollo infantil. 2. Desarrollo del
adolescente. 3. Bienestar del niño.
4. Relaciones padres-hijo. 5. Salud mental.
I. Garrido Porras, Antonio. II. Padial Espinosa,
Mónica. III. Andalucía. Consejería de Salud y Familias.
WA 320

Coordinación de edición:

Antonio Garrido Porras. Asesor técnico de infancia y salud pública. Consejería de Salud y Familias. Asesor técnico del Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Andalucía.

Mónica Padial Espinosa. Técnica de la Consejería de Salud y Familias.

La Consejería de Salud y Familias ha editado esta guía a partir del material elaborado en colaboración con el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla, en el marco del Proyecto 'Apego' que, desde el reconocimiento de la diversidad familiar y desde un enfoque preventivo y positivo, pretende apoyar la labor de los progenitores como una fuente de protección y cuidado de los hijos e hijas y de desarrollo y satisfacción personal de las madres y los padres. Estos materiales también se han desarrollado para su divulgación en el marco del Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía.

En la edición de esta guía se incluyen asimismo materiales sobre desarrollo emocional saludable facilitados por el Plan Integral de Salud Mental de Andalucía.

Autoría del proyecto Apego: Promoción de la Parentalidad Positiva en el Sistema Sanitario Público Andaluz:

Jesús Palacios González, Mari Carmen Moreno Rodríguez, María del Mar González Rodríguez, Alfredo Oliva Delgado, María Victoria Hidalgo García, Jesús M. Jiménez Morago).

Autoría de los materiales elaborados por el Plan Integral de Salud Mental: Alma Dolores Martínez de Salazar Arboleas, Pablo García-Cubillana.

Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía. Coord.: Francisco Javier Garrido Torrecillas



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Familias, 2019.

Consejería de Salud y Familias: <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias.html>

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es



Índice

● ●	Introducción	5
● ●	Preparando el nacimiento y la crianza	7
	Vinculación prenatal	8
	Llegó el bebé. Primeros meses: estableciendo vínculos	10
	Sensibilidad parental	12
	Estimulación infantil y masajes	14
	Organización de la vida cotidiana	16
	Parentalidad positiva en nacimientos prematuros	17
	Recursos	21
● ●	Apego, crianza y desarrollo infantil	23
	Diversidad familiar	24
	Cómo estimular el desarrollo del lenguaje	25
	La importancia del juego	29
	El logro de la autonomía	30
	Conocimiento y regulación emocional	32
	Convivencia saludable	36
	Cómo ser buen padre o madre	36
	Las expectativas que padres y madres tienen sobre el desarrollo infantil	38
	Cómo ayudar a los hijos a regular y manejar sus emociones	39
	Fomentar la autoestima y afrontar el estrés para un desarrollo positivo	40
	Relaciones entre hermanos	42
	Recursos	43
● ●	Llegó la adolescencia	45
	Cambios en chicos y chicas	46
	Por qué discutimos tanto	47
	Poniendo límites	48
	Para mejorar la comunicación	49
	Aprender a divertirse	50
	La sexualidad como parte de la persona	52
	Recursos	53
● ●	Apoyo emocional en situaciones concretas	55
	Cuando la pareja se separa	56
	Ansiedad, miedos y fobias	58
	Pérdidas y duelo	60
	Violencia en la escuela	60
	Recursos	62
● ●	Prevención y detección precoz de problemas de salud mental	64
	Trastornos del espectro autista (TEA)	65
	Trastorno de déficit de atención e hiperactividad	68
	Trastornos de conducta alimentaria	71
	Prevención de adicciones	74
	Recursos	76



Introducción





● ● Introducción

Un buen comienzo en la vida de los niños y niñas está asociado a la consecución de un nivel óptimo de bienestar psicológico o emocional. Y este bienestar emocional está íntimamente relacionado, a su vez, con la calidad de los contextos en que se desenvuelve la vida y el desarrollo infantil, la familia, la escuela y las relaciones con los otros niños/as, contextos y relaciones cuya calidad viene definida por el grado en que las diferentes necesidades infantiles son atendidas (necesidades físico-biológicas, cognitivas y culturales, afectivas y de participación social).

El bienestar emocional en la infancia involucra un amplio espectro de áreas y actividades. La vivencia de recibir un buen trato, ser tenido en cuenta, ser atendido adecuadamente y vivir en un ambiente organizado, con rutinas cotidianas y diversidad de experiencias genera el marco necesario en el que se despliega en condiciones satisfactorias el desarrollo evolutivo infantil (cognitivo, psicomotriz, afectivo), la autonomía personal, la identidad, el juego y la comunicación interpersonal, la empatía y las habilidades representacionales.

Los padres y madres tienen una influencia fundamental en el bienestar psicológico de los hijos e hijas. Por un lado, ayudando a establecer el vínculo de apego que es tan importante como sentimiento mutuo (madre/padre – hijo/a) de incondicionalidad y para desarrollar la sensación infantil de ser querido y cuidado por figuras protectoras, disponibles y sensibles a sus necesidades y a su temperamento. Es sabido ya que los niños/as que han vivido experiencias de apego seguro tienen mejores niveles de autoestima, mejores habilidades sociales, relaciones más satisfactorias con los otros niños y, cuando son adultos, establecen relaciones más seguras y afectuosas tanto con sus parejas así como con sus propios hijos. Pero los padres y madres también influyen en el bienestar infantil con sus comportamientos, sus estilos educativos, el modo en que organizan la vida cotidiana y según el tipo de ideas y creencias que tienen sobre las necesidades y el desarrollo infantil.

Esta breve guía pretende ser de utilidad para las familias en su capacidad para generar ese ambiente de calidad que precisa un buen comienzo en la vida. Pero también puede ser de ayuda para los profesionales del ámbito de la salud, la educación o los servicios sociales. Contiene información y consejos sobre las situaciones, condiciones, características y dificultades más importantes que acontecen o pueden hacerlo a lo largo del desarrollo infantil y adolescente y que influyen sobre su bienestar psicológico. Se abordan distintos aspectos del desarrollo evolutivo, de las interacciones familiares, del ejercicio positivo de la parentalidad, de las necesidades infantiles y también de algunas situaciones que conllevan mayores problemas o retos para los progenitores y cuidadores y para los propios niños y niñas (nacimientos prematuros, ansiedades infantiles, rupturas familiares o problemas de salud mental).

Los contenidos que aquí se presentan y organizados de este modo han sido extraídos de “Una ventana abierta a la familia”, plataforma de comunicación del Sistema Sanitario Público de Andalucía para apoyar a padres y madres en las tareas de crianza saludable de sus hijos e hijas (<http://www.ventanafamilias.es/>)



Preparando el nacimiento y la crianza





● ● Preparando el nacimiento y la crianza

La familia es un espacio que marca una importantísima influencia sobre sus miembros y la preparación al nacimiento y la crianza es una etapa privilegiada para fomentar el conocimiento y las experiencias agradables ligadas a un ejercicio positivo de la crianza infantil.

Las relaciones con los hijos y las hijas basadas en la calidez y el cariño, en la estimulación y el apoyo al aprendizaje, en la visión positiva de las características propias de cada niño o niña y en el acompañamiento estimulante de su proyecto de vida, entre otras, son dimensiones que comienzan a definirse ya durante el embarazo.

● ● Preparando el nacimiento y la crianza

Vinculación prenatal	8
Llegó el bebé. Primeros meses: estableciendo vínculos	10
Sensibilidad parental	12
Estimulación infantil y masajes	14
Organización de la vida cotidiana	16
Recursos	17
Parentalidad positiva en nacimientos prematuros	21



● ● Vinculación prenatal



Durante el embarazo se va iniciando una relación sobre la que se construye el vínculo afectivo entre el bebé y su madre. Este vínculo se establece de forma eficaz cuando la persona que cuida al bebé tiene una presencia estable en su vida, es sensible ante sus necesidades y le aporta los cuidados precisos. Así el bebé se siente seguro y gana confianza para explorar el mundo exterior a medida que va creciendo.

Desde los 5 o 6 meses de gestación, el feto puede percibir los sonidos o los cambios de luz que se producen fuera de la matriz y que proceden del exterior, el estado emocional materno y las presiones de tacto a través del vientre.

De esta forma, el bebé empieza a acostumbrarse al tono de voz y las caricias de las personas que están en su entorno más cercano. Desde que la mujer tiene conocimiento de la noticia de su embarazo, y especialmente a partir del momento en el que empieza a sentir los movimientos del feto, en torno al cuarto o quinto mes, va desarrollando la imagen que tiene del bebé como un ser con identidad propia.

Muchas mujeres embarazadas comienzan a comunicarse con su bebé durante el embarazo, especialmente a partir del segundo trimestre, etapa en la que los avances en el desarrollo sensorial y motor del feto le permiten establecer cierta interacción a través de sus movimientos.



Es importante que madres y padres se relacionen con su bebé desde el período prenatal, mostrando una escucha activa que les permita percibir las señales que transmite a través de los movimientos fetales y mostrándole su afecto a través del habla y las caricias.

Pero en otras ocasiones los sentimientos de vinculación profunda no se construyen hasta tiempo después de que el bebé haya nacido, y, si eso ocurre, es también algo normal.

Para favorecer este vínculo se recomienda:

- Hablar, susurrar e incluso cantar al bebé para que se acostumbre a su voz, así como para fomentar un estado de calma en el feto.
- Tocar el vientre para sentir los movimientos fetales, y dar suaves masajes y caricias para relacionarse con el bebé.
- Escuchar los latidos de su corazón a través de las ecografías en la consulta para sentirse más cerca del bebé.

La interacción temprana entre el padre y el bebé promueve la sensibilidad paterna para interpretar las señales y necesidades del pequeño y atenderlas de forma adecuada, así como para promover el vínculo entre ambos. También resulta conveniente promover la vinculación prenatal con otros familiares, especialmente con los hermanos o hermanas si los hay.

Una buena forma de colaborar a esta vinculación prenatal entre padre y bebé es acudir a las sesiones de preparación al nacimiento y crianza, para ir interiorizando el rol de padre.



● ● Llegó el bebé. Primeros meses: estableciendo vínculos



Los vínculos familiares se construyen cada día. Existen algunas estrategias que pueden favorecer este proceso desde el primer momento de la llegada del bebé a casa:

Estar a su disposición.

Papás y mamás deben prestar atención a las necesidades y demandas de su bebé, no sólo en sus cuidados sino en el tiempo de juego y ocio.

Estar cerca.

Cuando un bebé percibe la presencia de las personas que le cuidan siente seguridad y protección, por eso deben evitarse las separaciones largas, sobre todo en los primeros meses de vida.

Hablarle:

El bebé reconoce las voces familiares y es capaz de percibir los sentimientos y emociones que transmiten las palabras. Es importante hablarle, cantarle y hacerle preguntas y sugerencias.



Recomendaciones generales:

- **La expresión del rostro debe estar en consonancia con la emoción que se desea transmitir al bebé.** Nuestra cara estará próxima a la suya, para que perciba los movimientos del rostro con nitidez.
- **Hablar y pronunciar muy lentamente**, estirando las sílabas, con palabras sueltas y frases cortas y utilizando tonos agudos para captar mejor la atención de los bebés. Las palabras y frases pronunciadas de forma monótona y repetitiva suelen transmitir calma.
- **Contacto visual:** La atención del bebé suele cambiar constantemente de un estímulo a otro. Si estamos a una distancia de 20 centímetros, pasará un buen rato explorando nuestro rostro, algo importante para consolidar la relación.
- **Contacto físico:** Mediante el contacto piel con piel, el bebé se familiariza con el olor y la forma de tocarlo de quienes le cuidan. Con el contacto físico se pueden transmitir distintas emociones: amor, alegría, serenidad, seguridad, bienestar, lo que ayuda a estimular su desarrollo emocional, psicomotriz e intelectual.
- **Sujeción del bebé:** Coger y mecer a un bebé entre los brazos es una tarea que se perfecciona con la práctica. Los movimientos deben ser suaves y seguros. Hasta que sea capaz de sostener la cabeza, existen tres formas de sujetarlo en brazos:
 - En posición vertical, apoyado sobre el pecho, asegurándose de que su cabeza esté siempre sujeta.
 - Apoyado boca arriba sobre el antebrazo. Así favorecemos un mayor contacto visual con el bebé y es más fácil que perciba quién le habla o le acaricia.
 - Apoyado boca abajo sobre el antebrazo. Esta posición, además de relajar al bebé, resulta muy eficaz para calmar problemas de gases y cólicos del lactante, ya que con el brazo se le está proporcionando un leve masaje en su vientre.
- **Demostraciones de cariño:** El bebé necesita dosis diarias de cariño, besos, caricias y palabras de afecto para un desarrollo óptimo y saludable, y las rutinas como la alimentación, el baño o el sueño son situaciones idóneas



● ● Sensibilidad parental

La sensibilidad del padre o de la madre es una cualidad compleja que podemos definir como la capacidad para saber captar las necesidades de un niño, leer sus señales y aportar la estimulación y cuidados que necesita.

Comprender y responder de forma adecuada al bebé pasa por desarrollar la sensibilidad como madres y padres a la hora, por ejemplo, de interpretar su llanto, adaptarse a su temperamento y personalidad y saber atender sus necesidades incluso en momentos de estrés.

¿Cómo interpretar y calmar el llanto del bebé?

El llanto es la principal forma de comunicarse del bebé para expresar sus emociones, pedir ayuda, reclamar atención o aliviar su malestar. Por ello, no se recomienda desatender el llanto de un bebé ya que quiere decirnos algo.

El llanto por hambre es el más frecuente en los primeros meses y el más fácil de reconocer. Se acompaña de conductas como abrir la boca o chuparse el puño, por ejemplo.

El llanto por sueño es un lamento suave que puede aumentar en intensidad si, en lugar de dejar que se duerma, se intenta espabilar al bebé. Suele estar acompañado por conductas como tirarse del pelo, bostezar, frotarse los ojos, etc. Otro tipo de llanto es el producido por el cansancio.

El llanto por dolor suele ser muy potente y se acompaña a menudo de gritos. Para saber qué le duele es importante prestar atención a sus gestos como llevarse la mano al oído, por ejemplo, en caso de otitis, o la mano a la boca, cuando empiezan a salir los primeros dientes.

El llanto por incomodidad puede estar provocado por tener sensación de frío o calor, una mala postura, picores por el tejido, o por no cambiarle el pañal. En otras ocasiones el bebé puede llorar para reclamar afecto, por ira, frustración o enfado.



Algunas formas de calmar el llanto de un bebé son mecerle, colocarle sobre el pecho, arroparlo o desvestirlo, darle un masaje, un baño o un paseo, atraer su atención, ponerle música relajante, pedir ayuda a otra persona en caso de que no estemos bien de ánimo para calmarle y, si el llanto persiste, consultar al pediatra.

¿Por qué es tan importante conocer cuál es el temperamento del bebé?

El temperamento es la forma de una persona de reaccionar ante los acontecimientos y las personas. No son sus motivaciones o sus acciones, sino cómo hace las cosas.

Así, a la hora de atender al bebé hay que considerar, por ejemplo, que si es más activo necesita más espacio para jugar; si reacciona con pataletas y llanto ante la frustración hay que redoblar la paciencia... Conocer y comprender su temperamento, aunque éste sea "difícil", puede ayudar a madres y padres a adaptar las necesidades de su hijo o hija en el entorno que le rodea y favorecerá su desarrollo afectivo.

¿Cómo interpretar las señales que me envía el bebé?

Con el tiempo, padres y madres pueden aumentar su capacidad de interpretar qué está pidiendo el bebé adoptando una buena disposición ante las distintas situaciones que surgen durante la crianza y aprendiendo a afrontar el estrés que origina la misma, impidiendo o atenuándose así sentimientos de culpabilidad, inseguridad, desconfianza o sobreprotección.

• • Estimulación infantil y masajes

La estimulación infantil es el conjunto de actividades que pretenden potenciar las funciones cognitivas, psicomotrices y sociales del bebé mediante técnicas, juegos y ejercicios que promuevan su desarrollo y aprendizaje.

Durante el embarazo, los bebés desarrollan habilidades sensoriales y motoras que les capacitan para responder a distintos estímulos. Madres y padres pueden estimular la capacidad auditiva del bebé mediante sonidos, voces o músicas diferentes en intensidad, ritmo y melodía. Y cuando tocan o acarician el vientre materno, pueden promover su desarrollo táctil.

Tras el nacimiento, estimular a un bebé es ofrecerle oportunidades para explorar y adquirir habilidades para comprender y adaptarse al entorno que le rodea, en función de sus necesidades en cada momento. Es muy importante que madres y padres valoren los progresos de su bebé, para reforzar los logros que haya conseguido, así como se recomienda evitar jugar o intentar estimularle cuando sienta cansancio.

A través de los sentidos, el bebé explora el mundo y empieza a comprenderlo:

- Podemos estimular el sentido del oído mediante la música, los sonidos, la conversación o las canciones, las palabras de afecto e incluso la risa.
- Podemos estimular el sentido de la vista mediante la exposición de objetos de distintas formas y colores, sobre todo en movimiento, exagerando los gestos del rostro y estimulando al bebé a que siga con la mirada los juguetes que más le atraigan.
- Podemos estimular el sentido del olfato exponiendo al bebé a diferentes olores, como algún perfume, el olor de la hierba, la lluvia o el mar, así como el olor de mamá o papá o de otros cuidadores mediante el contacto físico con ellos.
- El sentido del gusto es el principal por el que el bebé explora el mundo. Se lo lleva todo a la boca. Podemos estimularle siempre que nos aseguremos que los objetos que chupe sean seguros para prevenir atragantamientos.
- Para estimular el sentido del tacto, podemos dejar que el bebé toque objetos diferentes en tamaño textura. También se recomienda acariciarle, besarle, mimarle y abrazarle. Además de estimularle fomentamos nuestra unión afectiva con el bebé.



Cada día podemos estimular al bebé, por ejemplo, a través de la lactancia materna, durante el baño y mientras se está durmiendo.

¿Qué beneficios aportan los masajes al bebé?

Los masajes infantiles enriquecen la relación entre el bebé y las personas que lo cuidan: no sólo ayudan a relajarle, sino que también pueden aliviar dolores derivados de cólicos del lactante y estimulan su desarrollo.

Para el bebé, los masajes son una buena forma de favorecer la comunicación, la calma y la seguridad emocional, estimulan la coordinación, flexibilidad y resistencia muscular; y facilitan que su sueño sea más tranquilo y profundo, entre otros beneficios.

Para madres, padres y cuidadores, dar un masaje al bebé les ayuda a comprenderle mejor, a identificar en qué zonas del cuerpo puede sentir malestar, a mejorar la comunicación y compenetración con el bebé...

En concreto, es una buena oportunidad para que los padres se impliquen de forma activa en el desarrollo de su hijo o hija.



● ● Organización de la vida cotidiana

Tras el nacimiento, el bebé tiene que aprender a vivir y adaptarse al entorno. Para facilitar esta adaptación, madres y padres pueden instaurar rutinas que den sentido y orden a las actividades de la vida cotidiana.

Durante los primeros meses las tareas de atención a las necesidades del bebé se desarrollarán en intervalos irregulares, a demanda, si bien, poco a poco se irá consiguiendo cierta regularidad mediante la repetición y constancia en las rutinas.

Así, si todos los días bañamos al bebé a la misma hora o le damos de comer en el mismo sitio, por ejemplo, el niño o niña irá tomando conciencia de cómo y cuándo ocurren las cosas en su vida cotidiana, y tendrá sus propias expectativas sobre lo que va a ocurrir. A medida que esto pase, el bebé podrá ir anticipando los acontecimientos en su vida, lo que le dará un importante sentimiento de seguridad.

Algunas recomendaciones para organizar los cuidados y la atención del bebé son:

- **Observar el ritmo propio del bebé** para organizar un esquema de tareas y tiempos adaptado a sus necesidades.
- **Atenderle cuando llora y aprender a distinguir qué ocasiona el llanto.** Así podremos saber cómo responde a las rutinas planteadas y mejorarlas en su caso.
- **Introducir en los primeros días algunas secuencias de actividades** como, por ejemplo, ponerle el pijama, atenuar la luz y cantarle cuando anochece para comprobar, tiempo después, cómo el bebé reconoce este orden de actividades.
- **Incorporar rutinas a los cuidados básicos** como el baño, el vestido, la comida, el paseo o el sueño.

Las rutinas ayudan a organizar la vida cotidiana, pero sin olvidar que es necesaria una actitud flexible para observar que, conforme el bebé vaya creciendo y cambien sus necesidades, será preciso adaptar las rutinas diarias.





● ● Parentalidad positiva en nacimientos prematuros

Orientaciones para madres y padres de bebés prematuros durante la hospitalización

El nacimiento de un bebé con algunas dificultades, bien sea porque ha llegado antes de tiempo, bien porque presenta algún otro problema que requiere cuidados especiales siempre es algo inesperado y que suscita inicialmente preocupación e incertidumbre en los padres.

Un bebé se considera prematuro cuando nace antes de la semana 37 de gestación. No todos los recién nacidos prematuros son iguales. Cuanto más prematuro sea el bebé más problemas se pueden presentar y en general hace falta más tiempo de ingreso en el hospital.

Ante la noticia de que el bebé tiene que ingresar en la Unidad de neonatología, cada padre y cada madre reaccionan de manera diferente. Las circunstancias y particularidades del diagnóstico, lo inesperado de la noticia y de toda la situación, así como las características de cada persona (personalidad, creencias, capacidad para afrontar los problemas, etc) convierten ese momento concreto en una situación única.

No hay que sentirse culpables por los sentimientos contradictorios, porque muchas reacciones distintas suelen ser frecuentes en los primeros momentos. La mayoría de las personas necesitan tiempo para asimilar y aceptar las noticias inesperadas. Pero poco a poco las emociones y sentimientos se estabilizarán, los padres son capaces de afrontar esta experiencia, tomar decisiones y participar activamente en el cuidado del chico/a.

Algunas recomendaciones son:

- Evitar comparar a vuestro bebé con cualquier otro recién nacido. Cada bebé es único y evoluciona a su propio ritmo.
- En función de sus necesidades y desarrollo, saber lo que se puede hacer por el bebé ayudará a plantear metas y expectativas más ajustadas a sus capacidades actuales y a sus posibles avances.
- Buscar apoyo en pareja y familia en estos momentos.

El tiempo de hospitalización del bebé prematuro puede variar, y la estancia en la unidad de neonatología puede ser un período lleno de confusión e incertidumbre. Por ello, la mejor manera de enfrentar esta situación es tener la máxima información posible.

Algunos consejos son:

- Informarse de todo cuanto sucede: la situación y evolución del bebé, las pruebas, resultados y tratamientos que se le realizan, cómo colaborar con sus cuidados básicos, cómo actuar con el bebé, cuánto tiempo durará la estancia en el hospital, etc.
- Si es posible, al hablar con los profesionales, hacerlo en compañía de alguien de confianza que os apoye en este momento.

Durante la estancia en el hospital es importante que el vínculo con el bebé se desarrolle, ya que aporta beneficios físicos y emocionales tanto para el bebé como para sus padres. Algunas estrategias son el contacto piel con piel o método canguro, hablarle, mecerle, acariciarle... Aprovechar cualquier momento, siempre que sea posible, para participar en las rutinas y cuidados relacionados con su alimentación, higiene, tomar la temperatura, por ejemplo. Es normal que al principio cueste, pero poco a poco se logra una mayor destreza y seguridad en el cuidado del bebé. El papel de los padres y madres es irremplazable y complementario del que realiza el equipo de profesionales

En caso de tener más hijos, es aconsejable animarlos a que visiten a su nuevo hermano. Para ello, hablad con los profesionales para conocer el momento más adecuado para este encuentro, en función del estado del bebé prematuro y de la edad de su hermano o hermana.

Cuando la espera se alarga, recordad:

Expresar vuestras emociones y pensad en positivo, recordando situaciones que hayáis compartido con el bebé.

Resolver las dudas y compartir esta experiencia con los seres queridos. También sirve de ayudar hablar con otros padres y madres que están pasando por la misma situación.

Descansar todo lo que sea posible, cuidarse física y mentalmente.

Celebrar los logros y avances del bebé. No dejar que los miedos e inseguridades impidan la relación y el cuidado del bebé. Hay que disfrutar de sus interacciones y de cuidarlo.



Orientaciones para madres y padres de bebés prematuros tras el alta hospitalaria

En función de la edad gestacional y peso al nacer, así como de las complicaciones surgidas, el desarrollo del bebé prematuro avanzará a un ritmo diferente. Normalmente se plantea el alta hospitalaria cuando el bebé consigue mantener la temperatura corporal por sí mismo; respirar adecuadamente, sin apneas ni oxígeno asistido; succionar, alimentándose por pecho o biberón y aumentar de peso, llegando a un peso adecuado de entre 1.800 y 2.200 gramos.

Después de una larga espera, por fin el bebé se va a casa. Pero antes de abandonar el hospital es importante no olvidar:

- El informe de alta con la información sobre las pruebas realizadas, los problemas y patologías actuales si los hubiera y su evolución previsible.
- El listado de medicamentos a tomar en casa y para qué sirve cada uno.
- El calendario de las visitas de seguimiento y el contacto con el pediatra de Atención Primaria.
- Saber qué profesionales y especialistas seguirán su desarrollo.
- Conocer los signos y síntomas frecuentes que pudiera presentar y qué pasos a seguir.
- Informarse del riesgo de posibles enfermedades habituales en bebés prematuros, y de las señales para prevenirlas y detectarlas rápidamente.
- El calendario de vacunación
- La atención temprana y el protocolo para acceder a la misma en caso necesario.

Tienes las capacidades y competencias necesarias para cuidar y educar a tu hija o hijo, nadie puede cuidarle y quererle como tú.

Para adquirir seguridad en el manejo y cuidado del bebé prematuro, se aconseja conocer:

- Los cuidados básicos del bebé prematuro
- El método de alimentación
- Los tipos de estimulación y las señales de cansancio del bebé para no sobreestimularlo
- El uso correcto de soportes médicos adicionales como monitores de apnea y oxígeno en caso de que el bebé los continúe necesitando en casa
- Cómo realizar al bebé la reanimación cardiopulmonar en caso de necesidad.
- Cómo tomar la temperatura al bebé
- La postura más adecuada para realizar el contacto piel con piel, alimentarlo o para que se duerma en su cuna

Con la llegada del bebé a casa también llegan las visitas. Algunas precauciones son:

- Lavarse las manos cuidadosamente con agua y jabón antes de tener algún contacto con el bebé
- Evitar gritos, bullicio o estímulos sonoros que podrían molestar al bebé.
- Impedir la visita de personas resfriadas o con enfermedades infecciosas, y no permitir que se le den besos al bebé.

Durante los primeros días en casa comienza un período de reorganización familiar. Es importante tener confianza en lo aprendido en el hospital para poner en práctica los cuidados en casa. Y, sobre todo, aprender a:

- Reconocer sus capacidades y cuál es el momento ideal para interactuar con el bebé
- Mantener un entorno relajado, evitando la sobreestimulación o la ausencia de una buena estimulación moderada.

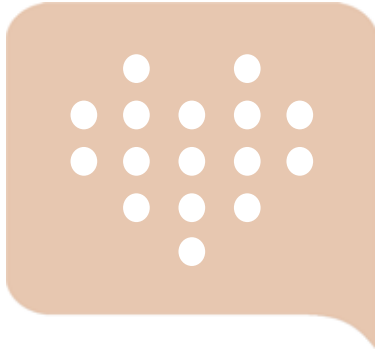
Debido a la incertidumbre vivida en la Unidad de Neonatología, muchos padres y madres experimentan sentimientos de preocupación constante por la salud de su hijo o hija. No hagáis siempre todo por él o ella, sobre todo a medida que vaya mostrando más capacidad para hacer algunas cosas por su cuenta. Para aprender a andar hay que caerse alguna vez. Potencia su autonomía y sus posibilidades, no os centréis en sus limitaciones y dificultades. Es preciso encontrar el equilibrio entre cuidarle y protegerle y, al mismo tiempo, favorecer su autonomía. Evita la sobreprotección e infravaloración de sus capacidades.

Recuerda que el cariño y cuidado de un padre o una madre nunca podrá ser sustituido por una máquina o un profesional.

El lazo que hay entre tu bebé y tú es tan fuerte como beneficioso.



● ● Recursos



Guías y consejos para familias. Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía.

- Guía "Cómo establecer un buen apego"
- Vídeo "Preparación al nacimiento: vinculación prenatal"
- Vídeo "Sensibilidad parental"
- Vídeo "Estimulación infantil y masajes"
- Vídeo "Organización de la vida cotidiana"

Promoción de la parentalidad positiva en padres y madres de bebés prematuros. Guías para padres y madres. Proyecto Apego.

- Guía para madres y padres de bebés prematuros durante la hospitalización.
- Guía para madres y padres de bebés prematuros tras el alta hospitalaria.
- Sesiones grupales dirigidas a madres y padres de bebés prematuros. Guía para profesionales.
- Material de apoyo para profesionales. Presentaciones en Power-Point



Apego, crianza y desarrollo infantil





● ● Apego, crianza y desarrollo infantil

● ● Apego, crianza y desarrollo infantil

Diversidad familiar	24
Cómo estimular el desarrollo del lenguaje	25
La importancia del juego	29
El logro de la autonomía	30
Conocimiento y regulación emocional	32
Convivencia saludable	36
Cómo ser buen padre o madre	36
Las expectativas que padres y madres tienen sobre el desarrollo infantil	38
Cómo ayudar a los hijos a regular y manejar sus emociones	39
Fomentar la autoestima y afrontar el estrés para un desarrollo positivo	40
Relaciones entre hermanos	42
Recursos	43



●● Diversidad familiar

La familia es el mejor contexto de crianza para el desarrollo de niños y niñas.

Una familia es una unión de personas que comparten un proyecto de vida común, con intensas relaciones afectivas y en la que las personas adultas son responsables del cuidado y educación de hijos e hijas.

No hay ningún modelo de familia que sea mejor que el resto. La composición o estructura de la familia ni los lazos legales no garantizan un buen desarrollo infantil. El afecto, la comunicación, la estimulación y la buena relación entre los miembros de una familia sí son fundamentales para la crianza y el desarrollo infantil.

Además del concepto de familia convencional, formada por madre y padre, existen otros modelos de familia.

Las familias monoparentales están constituidas por un solo progenitor con algún hijo o hija.

Las familias reconstituidas son aquellas en las que los miembros de la pareja han tenido uniones anteriores y en las que se aportan al menos un hijo o hija de otra relación anterior.

En las familias homoparentales, los progenitores son del mismo sexo (dos hombres o dos mujeres).

Otras circunstancias que contribuyen a la diversidad familiar son la relación de parentesco, ya que en ocasiones, los hijos e hijas pueden llegar a una familia a través de la adopción o por técnicas de reproducción asistida.

En cualquier caso, el vínculo afectivo que se establece entre los distintos miembros de la familia depende más de la motivación e implicación de padres y madres en la crianza.



• • **Cómo estimular el desarrollo del lenguaje**

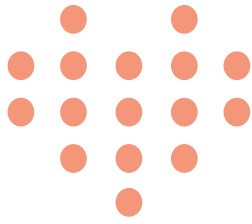
Los niños y las niñas vienen al mundo con un gran potencial para desarrollarse y aprender y los padres y los entornos pueden favorecerlo en la interacción y en las rutinas cotidianas con ellos.

Estimular el desarrollo físico y el control del cuerpo, el conocimiento del mundo a través de todos los sentidos (el olfato, la vista, el tacto, el oído...), el juego y la relación práctica con los objetos, favorecer la comunicación y facilitar la exploración de un entorno seguro y una gran variedad de experiencias...

Todo ello promueve el desarrollo de la inteligencia y el bienestar infantil.

La comunicación es fundamental para el desarrollo infantil. Al principio se realiza mediante gestos y sonidos (gorgojeo y balbuceo) y es importante que los padres respondan a esas manifestaciones, hablándoles y jugando con ellos, lo que fomenta la relación afectiva y estimula el desarrollo de las primeras palabras.





Consejos para que padres y madres puedan estimular el lenguaje de su hijo/a

1. Para impulsar su desarrollo comunicativo, debéis hablar a vuestro bebé desde el principio, mucho antes de que pueda entender lo que le decís. Cread un diálogo con él o ella, como si os entendiera, preguntadle, esperad sus respuestas, siendo sensible siempre a sus gestos, expresiones y vocalizaciones. Con ello vuestro bebé comenzará a aprender que existen unas pautas para comunicarse, con turnos de palabra y donde los gestos y la voz dan información.
2. Podéis utilizar rutinas en las que vuestro bebé ya conoce qué va a ocurrir, qué tiene que decir o hacer para conseguir una respuesta. Son juegos o conversaciones repetitivas que ayudan al bebé a comprender las reglas de la comunicación y a ir participando en las conversaciones de forma cada vez más activa. Por ejemplo, podéis utilizar juegos como el cu-cu-tras, o frases como “¿para quién es esta patata buena...” o “¿quién te quiere mucho?” Al actuar así, facilitáis su aprendizaje y fomentáis una relación estrecha con vuestro bebé.
3. Emplead mucho tiempo en comunicarse con su hijo, incluso cuando es un bebé lactante. Cantadle, imitad sonidos y gestos, hablad con él o ella.
4. Señalad y nombrad cosas, alentando a que vuestro hijo o hija repita palabras en vez de sólo gestos.
5. Hablad claro, utilizando el lenguaje de forma sencilla y correcta cuando os dirigís a vuestro bebé, para favorecer la comprensión y el aprendizaje.
6. Explicad las situaciones cotidianas. Haced participar a vuestro bebé en las rutinas cotidianas del hogar y comentarle, al mismo tiempo, lo que estáis haciendo y por qué. Así aprenderá palabras que corresponden a lo que ve que hacen los demás (por ejemplo, mientras el papá ordena la cocina, le va diciendo a su bebé: “Aquí ponemos los platos y aquí los vasos y así los encontramos luego”).
7. Reformulad las expresiones incorrectas. Evitad expresiones del tipo “eso no es así” o “así no se dice”. En cambio, simplemente repetid la expresión de forma correcta para que pueda oírla bien pronunciada.
8. Dad órdenes sencillas de comprender y realizar, como “dame la pelota” o “dile adiós a la abuela”.
9. Dad tiempo para que el bebé conteste, repitiendo las mismas preguntas de forma rutinaria sólo para que ella o él practique lo que ya sabe. Por ejemplo: “¿Cómo se llama tu muñeco?” No se anticipe a las respuestas aunque el niño tarde en darlas.



Consejos para que padres y madres puedan estimular el lenguaje de su hijo/a

10. Animadle a participar en canciones y rimas que ya conoce, haciendo pausas antes de las últimas palabras para que las complete.
11. Ved cuentos, hablándole de las cosas nuevas que hay en ellos, preguntándole lo que ya conoce, señalando cada uno de los dibujos de los que se habla. A todos los niños les gustan las buenas historias.
12. Jugad con él. Muchos juegos infantiles facilitan la adquisición de vocabulario. Fomentad juegos de imitación y de interacción en los que el adulto hace algo y el niño debe responder con una palabra o una acción.

Señales de alarma de un posible problema en el desarrollo del lenguaje

Algunos motivos para consultar con su pediatra de referencia serían:

- El bebé lactante no vocaliza o no muestra reacciones al sonido.
- Con un año no utiliza gestos (decir adios con la mano, señalar un objeto).
- Con un año y medio; no imita sonidos, se comunica con gestos mejor que con vocalizaciones, no entiende bien las indicaciones verbales sencillas.
- Con más de 2 años: imita, pero no genera lenguaje, palabras o frases espontáneamente, no suele utilizar el lenguaje para pedir o manifestar sus necesidades, no sigue instrucciones simples, le cuesta mucho entender lo que dice, tiene un tono de voz extraño o una pronunciación muy particular.

Interacciones verbales que enriquecen y estimulan

La psicología (Teoría del Distanciamiento) nos enseña a ver a la familia como un contexto de aprendizaje, un entorno en el que constantemente los adultos se comunican con sus hijas e hijos y en el que, a través de sus interacciones verbales, les van transmitiendo una manera de analizar y entender el mundo. Así, mientras que unos adultos se dirigen a sus hijos refiriéndose a la realidad tal como ésta se presenta (“Mira, esto es un barco”), otros van algo más allá (“Un barco nos lleva de un sitio a otro por el agua”) y otros incluso realizan un trabajo mayor de elaboración sobre la realidad (“¿En qué se parecen un barco y un tren?”).

Así, las verbalizaciones de los adultos en función del contenido y en función de su forma. En función del contenido las verbalizaciones se pueden categorizar en: distanciamiento bajo, medio o alto.

Las verbalizaciones de bajo distanciamiento son aquellas que, por ejemplo, etiquetan o describen, en definitiva, que tratan la realidad tal como ésta se presenta, sin añadir ningún proceso de análisis sobre ella. Las verbalizaciones de alto distanciamiento son las que obligan al niño a poner en marcha procesos psicológicos complejos porque consiguen “distanciarse” de la realidad haciendo referencia a asuntos o procesos no directamente perceptibles o, desde luego, no evidentes; así, son ejemplos de verbalizaciones de alto distanciamiento el establecer relaciones causa - efecto, realizar inferencias, formular hipótesis o establecer conclusiones. Por último, las verbalizaciones de distanciamiento medio están a medio camino entre las anteriores; por un lado, parten de la realidad observable pero, por otro y al mismo tiempo, realizan un cierto trabajo de elaboración sobre ella (“Mira, un barco, un coche y un avión: los tres sirven para viajar”); ejemplos de categorías de distanciamiento medio serían las clasificaciones o las comparaciones.

Las verbalizaciones se pueden categorizar en función de su contenido, pero también es relevante su forma. No es lo mismo que sea el adulto quien, por ejemplo, etiquete (“Mira, un barco”) o que pida que sea el niño quien realice este trabajo (“¿Qué es esto?”). Las dos serían, desde el punto de vista del contenido, verbalizaciones de bajo distanciamiento, pero la primera estaría en forma enunciativa y la segunda (más estimuladora) en forma interrogativa.

La psicología predice que las interacciones serán tanto más estimulantes en la medida en que tengan niveles más altos de distanciamiento y formulen más preguntas que planteen retos al niño, retos que le sitúen un poquito más allá de lo que dominaba y era capaz de hacer solo antes.



● ● La importancia del juego

El juego es una forma natural de practicar actividad física. En niños y niñas es intermitente, especialmente cuando se trata de juegos espontáneos y no organizados.

Cuando están jugando intercalan períodos breves de actividad moderada o intensa con cortos periodos de descanso. Durante su práctica libre y recreativa de actividad física, realizan principalmente actividades de tipo aeróbico y de fortalecimiento óseo, como carreras y saltos, etc.

También aumentan su fuerza muscular, como, por ejemplo, a través de movimientos que requieren cargar con su propio peso o el de un amigo o amiga. Cuando se pasa de la infancia a la adolescencia, los patrones de actividad física cambian.

En la adolescencia son ya capaces de realizar juegos y deportes organizados, y de realizar esfuerzos continuos durante un tiempo más prolongado, aunque aún siguen haciendo actividad física de forma intermitente.

Además, con la llegada de la adolescencia, tienden a reducir la práctica de actividad física, en especial las niñas. Es importante promover que hagan ejercicio físico mediante el juego durante la infancia y fomentar la práctica más estructurada y duradera a medida que van creciendo.

Las personas adultas son modelos a seguir para quienes tienen a su cargo, por lo que sus hábitos diarios, incluida la práctica de actividad física, tienden a ser transmitidos. Por esto es muy recomendable que se fomente el juego en familia, que padres y madres jueguen con los más pequeños y que realicen actividades conjuntas. Evita el sedentarismo, practica el ocio activo.



●● El logro de la autonomía



A partir de los 2 años y en adelante, el/la niño/a comenzará a mostrarse cada vez más independiente y diferente de las demás.

Así, poco a poco irá logrando su propia "autonomía" en diferentes áreas: aprenderá a comer y vestirse sin ayuda; dormirá en su propia habitación; conseguirá más autonomía física cuando pase del pañal al orinal y será capaz de adaptarse a un lugar nuevo, con gente que no conoce, como es la escuela infantil. Empezará a entender que tiene que ir haciendo pequeñas tareas en casa, recoger sus juguetes, por ejemplo.

Consejos para padres y madres sobre cómo fomentar la autonomía infantil

Para fomentar esta necesaria autonomía podéis ayudarle de distintas maneras: dadle su propia cuchara o tenedor y animadle a comer por sí solo, es bueno que vaya participando en la tarea de vestirse, empezando por las más fáciles (ponerse braguitas o calzoncillos, subirse pantalones o faldas).

Si convertís la recogida de los juguetes en un juego, la tarea resultará divertida. Las cosas no le saldrán perfectas al principio. Lo importante es que cuente con vuestro apoyo. Por ello, felicitadle, además de por sus logros, por cualquier intento de hacer algo nuevo, aunque tenga fallos.



Del pañal al orinal

Comenzad animándole a usar el orinal cuando esté preparado, no es aconsejable, por lo general, que esto ocurra antes de los 2 años. La mayoría de los niños comienzan a estar preparados entre los 2 años y medio y los 3 años y medio. Es mejor esperar y afrontar la tarea con garantía de éxito aunque sea algo más tarde, que comenzar pronto y que se produzca un fracaso tras otro. Aprovechad para empezar en fin de semana o en vacaciones (se recomienda en los meses de mayo a septiembre, cuando el buen tiempo permite llevar ropa más ligera y es más fácil quitarla y ponerla).

Es bueno que comience a familiarizarse con el orinal y el váter: podéis, por ejemplo, pedir que se siente 5 minutos con algo que le distraiga. Festejad cada vez que consiga usar el orinal de modo correcto. Aceptad con paciencia los pequeños accidentes que, sin duda, se producirán y no le deis más importancia.

El control de la caca es más sencillo y no suele causar muchos problemas, si le ayudáis a reconocer las señales en su cuerpo y a pedirlo. No olvidéis enseñarle a limpiarse bien el culito, siempre hacia atrás.

Una vez que deje el pañal de día y claramente controle, esperad entre 15 días o un mes para retirar el pañal a la hora de dormir. Algunos trucos: pedidle siempre que haga el último pipí antes de ir a la cama y colocad la funda impermeable para proteger el colchón por si se produce algún "accidente". A veces ocurre que un niño que ya controlaba el pipí de noche vuelve a hacérselo coincidiendo con alguna circunstancia especial: el nacimiento de un hermano, el paso a la escuela, una enfermedad, etc. Suele ser algo esporádico y cesa cuando su vida se vuelve a normalizar, así que tranquilizadle y quitadle importancia. Si viérais que se prolonga, consultad con su pediatra.

El paso a su habitación

Debéis ir despacio, siendo aconsejable que le habléis del cambio antes de que ocurra y resaltando que ya se está haciendo un niño o una niña "mayor". Dejad que vuestro pequeño o pequeña pueda personalizar su espacio. Permitid que os ayude a elegir cómo irán ordenados los juguetes, dónde irán sus cuentos, qué decoración habrá en las paredes.

Podéis pedirle, cuando llegue alguna visita, que enseñe su habitación para que sienta lo importante que es. Si se movía mucho en la cuna, ponedle alguna barra lateral o colocar almohadones para impedir que el pequeño ruede y se caiga de la cama, mientras se acostumbra.



●● Conocimiento y regulación emocional



El conjunto de habilidades que sirven para expresar y manejar las emociones y sentimientos de manera saludable es lo que podríamos llamar inteligencia emocional; es la capacidad de tomar conciencia de las propias emociones, conocer las de los demás, comprenderlas y aprender a regularlas.

El conocimiento y la regulación emocional son competencias psicológicas básicas para afrontar los retos de la vida y constituyen un factor protector ante conductas de riesgo o problemas afectivos.

Las emociones son estados internos caracterizados por pensamientos, sensaciones, reacciones fisiológicas y conductas que son subjetivos. Son universales (todos las compartimos), propias del ser humano y sirven, entre otras cosas, para comunicarnos con los demás.

Hay emociones que se las llama positivas, porque están asociadas con el bienestar y otras negativas, que se acompañan de malestar, pero todas ellas son válidas y necesarias.

Todas las emociones son legítimas (incluso el enfado); no podemos evitarlas, pero sí aprender a manejarlas, ya que tienen una gran influencia en nuestro pensamiento y nuestra conducta y a veces nos llevan a comportamientos inadecuados (por ejemplo, pegar), que son los que tenemos que enseñar a nuestros hijos e hijas a evitar y/o modificar.



Existen 6 emociones básicas:

1. **Alegría:** sentimiento placentero ante una persona, deseo o cosa. Nos impulsa a la acción. Son múltiples los ejemplos de alegría en los niños, desde merendar sus galletas preferidas, hasta ver los regalos el día de su cumpleaños.
2. **Tristeza:** sentimiento de pena asociado a una pérdida real o imaginada. Nos hace pedir ayuda. Situaciones en las que los niños pierden alguno de sus juguetes preferidos o se enferman sus mascotas, son momentos de tristeza para ellos.
3. **Miedo:** inseguridad anticipada ante un peligro, real o imaginario. Nos ayuda a la supervivencia ya que nos hace actuar con precaución. El encuentro con algunos animales o con personas desconocidas pueden ser ejemplos de situaciones de temor en los menores.
4. **Enfado:** rabia cuando las cosas no salen como queremos. Nos impulsa a hacer algo para resolver un problema. Son multitud los momentos en que presenciamos un enfado de un niño: cuando los mandamos a dormir, cuando tienen que recoger sus juguetes, cuando les apagamos la televisión, cuando tienen que repetir algo que han hecho mal, etc.
5. **Sorpresa:** asombro, desconcierto. Nos ayuda a comprender algo nuevo.
6. **Asco:** desagrado respecto a algo o alguien. Nos hace alejarnos. La situación más típica en los más pequeños se produce ante determinados alimentos que, al provocarles asco, rechazan de forma tajante.

Cualquier situación de la vida cotidiana nos permite practicar la conciencia emocional entrenándonos en un pequeño diálogo interno que responda a cuestiones como éstas:

- ¿Cómo me siento? (p.e., enfadada).
- ¿Por qué me siento así? (p.e., mi hijo no quiere hacer los deberes).
- ¿Cómo estoy manifestando lo que estoy sintiendo? (p.e., chillándole y diciéndole que es un gandul).
- ¿Me ayuda esta emoción en el momento actual?, ¿cómo puedo mantenerla o cómo puedo cambiarla? (p.e., no me ayuda, porque si sigo enfada y gritando, no conseguiré que mi hijo haga los deberes).



Cuando la edad de los hijos e hijas no permite que les enseñemos este diálogo, podemos realizar con ellos otras actividades para desarrollar la conciencia emocional:

- **Dibujar caras:** que representen las diferentes emociones y tenerlas en un lugar visible de su habitación. De esa manera les ayudas a identificar cómo se sienten y tomar conciencia de ello.
- **La emoción frente al espejo:** nos situamos con ellos frente al espejo y ponemos caras con las diferentes emociones, así aprenden a identificar las señales “no verbales” de las emociones en los demás.
- **Pienso y siento:** junto a nuestros hijos les enseñaremos a identificar la relación entre pensamientos y sentimiento para que aprendan a identificar los que les generan emociones agradables y puedan usarlos como sustitutos en los momentos en los que sienten emociones desagradables (eje. cuando pienso en las vacaciones me siento alegre y feliz).
- **Diario emocional:** para pre-adolescentes y adolescentes puede resultar muy útil que escriban las situaciones en las que se sienten desbordados por las emociones para tomar conciencia de ellas.

Una vez que somos capaces de identificar nuestras emociones y las de los demás, es necesario que también sepamos qué hacer con ellas y cómo manejarlas, pero nunca, reprimirlas.

Algunas técnicas concretas para enseñar a los menores a que las pongan en práctica son:

- **Distracción:** jugar, dibujar, hacer ejercicio, escuchar música y bailar son actividades que gustan a los menores y que les atraen rápidamente; de esa manera se reduce la intensidad de la emoción y se propicia un mejor estado para hablar y reflexionar con los menores.
- **Respiración:** respirar profundamente o contar hasta 10...o hasta 20, introduce un estado de calma.
- **Tiempo fuera:** estar un rato solo y tranquilo en la habitación.
- **Relajación:** existen varias técnicas de relajación, algunas de las cuales están adaptadas a niños; en los colegios y centros sanitarios los y las profesionales de enseñanza y salud os pueden proporcionar información al respecto.



Para convertirnos en maestros eficientes en la enseñanza de habilidades emocionales debemos:

- Predicar con el ejemplo.
- Ser capaces, nosotros, de tomar conciencia de nuestras emociones y regularlas.
- Favorecer momentos de comunicación con los menores.
- Aprender a escuchar los comentarios y opiniones de los niños con tolerancia, sin juzgarlos y respetando sus sentimientos.
- Aceptar a nuestros hijos tal y como son.
- Dar cariño y afecto a través del tacto, las caricias y los besos; enseñarles a usar el lenguaje corporal en la expresión de los afectos.
- Educarles en la cultura del esfuerzo y la igualdad.
- Tener MUCHA PACIENCIA y darles tiempo para que aprendan.



El entorno familiar constituye el medio ideal para el desarrollo de estas competencias emocionales, siendo clave el modelo que proporciona la madre, el padre u otra persona cuidadora.



●● Convivencia saludable

Los niños y las niñas, conforme van creciendo, necesitan que se fomente y respete su autonomía. A veces, son inevitables ciertas diferencias y conflictos que pueden ayudar, si se resuelven adecuadamente, a su desarrollo emocional y personal.

Por ejemplo, hacer la cama, ordenar la habitación o ayudar a poner la mesa son tareas que pueden realizar en casa los niños y las niñas. La igualdad comienza desde la infancia.

En el parque o en el colegio, padres y madres pueden fomentar la convivencia entre niños y niñas. Abusar de los demás, dar empujones o zancadillas o insultar son comportamientos rechazables, que deben ser contrarrestados con tolerancia y el diálogo para solucionar conflictos.

En casa, en el colegio o en el parque, niños y niñas comparten espacios en los que el respeto a los demás, la tolerancia y la cooperación son valores que ayudan a la convivencia entre todos.

●● Cómo ser buen padre o madre

No hay una sola forma de ser un buen padre o una buena madre. Sin embargo, un buen estilo parental debe incluir tres ingredientes fundamentales: primero, establecer una buena comunicación y hacer que vuestro hijo o hija sienta vuestro cariño; segundo, supervisar su conducta y ponerle límites ajustados a su edad; tercero, estimular su autonomía, promoviendo un comportamiento independiente y responsable.

Todas las madres o padres son diferentes entre sí y difícilmente podríamos encontrar a dos exactamente iguales. Sin embargo, podemos agruparlos en función de la comunicación y el afecto que expresan a sus hijos e hijas, y del control que ejercen sobre su comportamiento. No obstante, madres y padres pueden comportarse de forma autoritaria, permisiva o democrática según un determinado momento.



Existen varios tipos de estilos parentales:

- Las madres o padres autoritarios supervisan mucho., pero no muestran afecto, ni hablan con sus hijos o hijas.
- Las madres o padres permisivos muestran mucho afecto y se comunican con sus hijos e hijas aunque no los supervisan.
- Las madres o padres indiferentes muestran poco afecto y se comunican poco con sus hijos e hijas, y no supervisan.
- Las madres o padres democráticos supervisan y al mismo tiempo muestran afecto y se comunican con sus hijos e hijas.

Recuerda que si eres una madre o padre autoritario...

Ser exigente con tu hijo hija, ponerle normas y límites es importante, pero si no lo haces de forma dialogante y con cariño, si no entiende el porqué de estas normas, puede que el excesivo control desemboque en problemas emocionales, como baja autoestima e incluso depresión. Además, si el control es muy autoritario tu hijo o hija puede reaccionar con rebeldía.

Recuerda que si eres una madre o padre permisivo...

Está bien que tu hijo o hija se sienta querido, que habléis en casa, que se respete su opinión, pero sin olvidar que las normas también son importantes, y que todos necesitamos saber que existen límites y dónde se encuentran.

Recuerda que si eres una madre o padre indiferente...

La indiferencia es un problema en sí mismo pues hace que tu hijo o hija no se sientan queridos y busquen afecto en otro lugar o con sus iguales y adopten nuevos hábitos que puedan ser nocivos.

Recuerda que si eres una madre o padre democrático...

Tu hijo o hija sentirá tu cariño y tu apoyo, y sabrá que puede contar contigo cuando te necesite. Pero al mismo tiempo sabrá que no puede hacer lo quiera, que existen límites que no debe superar y normas que debe cumplir para su bienestar y para el de los demás. Esto hará que tu hija o hijo tenga una alta autoestima, un buen comportamiento y una actitud responsable hacia otras personas.



• • Las expectativas que padres y madres tienen sobre el desarrollo infantil

En las familias, padres y madres influyen sobre sus hijos a través de los afectos (lo que los quieren y cómo son capaces de transmitir ese cariño); a través de los comportamientos que exhiben ante ellos (los estilos educativos, las interacciones con sus hijos/as y la organización de la vida cotidiana); y a través de las propias ideas evolutivo-educativas que padres y madres piensan sobre cómo es el desarrollo infantil.

Pero ¿qué son las ideas evolutivo-educativas? Por decirlo de una manera muy coloquial, cuando nos interesamos por conocer las ideas evolutivo-educativas de padres y madres estamos tratando de explorar el manual de psicología evolutiva y de la educación que tienen en su cabeza. Es decir, cuáles son sus expectativas sobre el calendario evolutivo (cuándo creen que los niños y niñas son capaces de dominar habilidades diversas); cuáles son sus ideas acerca de las causas y características del proceso evolutivo (¿cómo influyen la herencia y/o el medio sobre diferentes características y procesos psicológicos, como la inteligencia, el lenguaje, la personalidad, etc.); cuáles son sus ideas acerca de su papel en el desarrollo de sus hijos e hijas y su capacidad de influencia percibida, y cuáles son sus ideas sobre prácticas educativas preferidas, sus actitudes, aspiraciones, valores, etc.

Así, muchos de los comportamientos y las decisiones que padres y madres toman respecto a sus hijos tienen sus raíces en componentes cognitivos; por tanto, de ser así, muchos de las actuaciones de apoyo y ayuda profesional que tienen como destinatarios a los padres y madres deberían abordar también este plano de las ideas evolutivo-educativas, y no sólo el de las conductas.



● ● **Cómo ayudar a los hijos a regular y manejar sus emociones**

Como padres estamos obligados a ayudar a nuestros hijos e hijas a que sean capaces de afrontar las exigencias y desafíos de la vida. Para ello debemos asegurarnos de que consiguen tener habilidades sociales, cognitivas, y emocionales.

Respecto a las habilidades emocionales es importante que sean capaces de saber qué les está pasando, enseñarles a disfrutar de las emociones positivas, eliminar las emociones que les hacen daño, saber manejar el estrés, y sentir que son personas valiosas, aunque a veces sientan inseguridad.

¿Cómo mejorar las relaciones afectivas con los hijos o hijas?

Algunas recomendaciones son:

- Reconocer las propias emociones. Los padres y madres son el espejo de sus hijos o hijas, por eso es importante que les enseñen y expliquen las emociones y sentimientos partir del reconocimiento de las suyas propias.
- Aprovechar oportunidades para elogiar a sus hijos e hijas, haciéndoles ver su valía, fijándose en sus aspectos positivos.
- Expresar emociones negativas de forma controlada y adecuada: por supuesto hay que decirles lo que hacen mal, pero nunca con desprecio, hay que evitar los gritos y los insultos, propongan alternativas, eviten que sus hijos e hijas se identifiquen con el mal comportamiento.
- Intentar comprender cómo se siente tu hijo o hija (ante un problema o una situación conflictiva y también ante los logros y éxitos).
- Manifestar su cariño y expresarlo a través del contacto físico. Las caricias, los besos y los abrazos son vínculos afectivos que expresan emociones positivas y crean un ambiente agradable en el seno familiar.



• • Fomentar la autoestima y afrontar el estrés para un desarrollo positivo



El autoconcepto se define como “la construcción de la imagen que cada uno hace de sí mismo”.

- Para fomentar la autoestima y que sus hijos sientan que valen y que son capaces de hacer muchas cosas es importante que, como padres y como madres:
 - Demuestren afecto tanto verbalmente como a través del contacto físico.
 - Reconozcan los esfuerzos que hacen, tanto si tienen éxito como si no consiguen las metas planteadas.
 - Busquen con ellos o ellas posibles soluciones a sus problemas.
 - Fomenten su autonomía: dejarlos y animarlos a conseguir independencia y pequeños logros adaptados a su edad, en caso de que tengamos dudas acerca de qué cosas pueden o no pueden hacer debemos consultar con profesionales de pediatría, psicología, educación....



Existen situaciones que pueden provocar estrés en los hijos.

Padres y madres pueden ayudar a sus hijos a hacer frente a las situaciones que les preocupan o inquietan.

Algunas recomendaciones son:

- Ayude a su hijo o hija a expresar sus preocupaciones y sentimientos. Hágale saber que le interesa conocer qué es lo que le inquieta para poder ayudarlo.
- Escuche lo que tenga que decirle, con calma y sin prejuicios. La finalidad de la conversación es que los hijos puedan expresar las preocupaciones que les causan estrés.
- Transmítale que comprende por qué se siente así, que le apoya, y que entiende los sentimientos que pueda experimentar.
- Ayúdele a identificar las emociones y a expresar lo que siente.
- Busque con su hijo o hija posibles soluciones al problema que le afecta. Ponga en común con sus hijos ideas o alternativas para superar la situación que le provoca estrés.
- Una vez que libere sus frustraciones, anímele a seguir adelante y a pensar en positivo.
- Si la causa del estrés son situaciones como, por ejemplo, demasiadas actividades extraescolares, reconsidere limitar el tiempo para que tenga más momentos para el ocio y el esparcimiento.
- A los niños y adolescentes, como a los adultos, a veces nos cuesta contar lo que nos pasa. En estas ocasiones, simplemente demuéstrole que está ahí para lo que sea: acompañarle, pasar tiempo juntos...

• • Relaciones entre hermanos

Los hermanos y hermanas son personas distintas con su propia personalidad. No se han elegido voluntariamente como hermanos, por lo que es normal que a veces encajen muy bien y otras no tanto.

No obstante, además de las propias características de los hijos como la edad, el sexo o la personalidad, el comportamiento de las madres y los padres tiene una gran influencia en que las relaciones entre sus hijos o hijas se caractericen más por los celos y los problemas que por la complicidad y el afecto.

Padres y madres no tratamos por igual a cada uno de nuestros hijos, ni tratamos igual a las chicas que a los chicos. Asumir esto es ya poder corregirlo. En ocasiones, en las familias más tradicionales, las mujeres pueden ser tratadas y educadas, incluso por sus madres, de manera más estricta y desigual con respecto a los hombres.

También las diferencias se pueden dar entre el trato que reciben los hijos o hijas que estudian y son responsables, frente a quien no lo es. Puede que se ahonden las diferencias sólo por la forma que tenemos de tratarlos. Es importante resaltar en quien es menos estudioso las cosas que hace bien y mostrar alegría por su comportamiento.

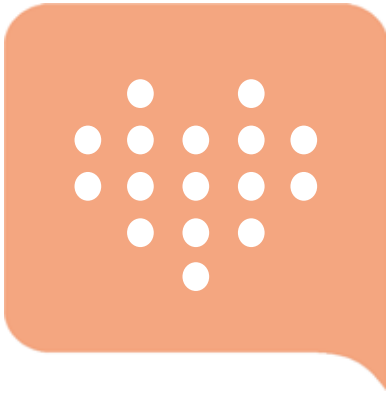
Las relaciones entre hermanos y hermanas no permanecen iguales a lo largo del tiempo, sino que cambian conforme padres, madres, hijos e hijas se hacen mayores. Así, hay una primera etapa difícil, la de los celos tras el nacimiento de un hermano o hermana, que puede dejar luego paso a unas relaciones positivas y cálidas durante los años de la infancia. Más tarde, con la llegada a la adolescencia comienza una etapa de importantes cambios en las relaciones familiares que también afectan a las relaciones entre hermanos y hermanas.

Con frecuencia, una relación positiva entre hermanos o hermanas de distinta edad se puede convertir en conflictiva con la llegada a la adolescencia de uno de ellos. El hermano o hermana mayor trata de distanciarse del menor a por las mismas razones que le llevan a alejarse de los progenitores: la búsqueda de una mayor autonomía y de un espacio propio en el contexto familiar.





● ● Recursos



- Vídeo "Hitos del lenguaje"
- Vídeo "Fomentar la convivencia saludable"
- Vídeo "Relaciones entre hermanos"
- Vídeo "La importancia del juego"
- Vídeo "Diversidad familiar"
- Guía El logro de la autonomía
- Guía Consejos para fomentar la autoestima
- Guía El arte de educar



Llegó la adolescencia





● ● Llegó la adolescencia

● ● Llegó la adolescencia

Cambios en chicos y chicas	46
Por qué discutimos tanto	47
Poniendo límites	48
Para mejorar la comunicación	49
Aprender a divertirse	50
La sexualidad como parte de la persona	52
Recursos	53



● ● Cambios en chicos y chicas

A partir de los 10 u 11 años en el caso de las chicas y de los 12 o 13 en el de los chicos, sus cuerpos van a experimentar una profunda transformación. En un plazo de cuatro o cinco años van a tener un aspecto bastante parecido al de una persona adulta.

A nivel cerebral -en el hipotálamo- se estimulan las gónadas (ovarios y testículos) que comienzan a producir hormonas sexuales. Estas últimas son las responsables de los cambios fisiológicos y de aspecto de chicas y chicos.

Estos cambios no siempre van a ser bien recibidos, porque provocan efectos poco deseados como el acné o la acumulación de grasa corporal. Los cambios corporales pueden provocar inseguridad y excesiva preocupación por la apariencia. Esta vivencia depende de la autoestima construida hasta la adolescencia. La imagen que cada persona tenga de su propio cuerpo es un elemento esencial en la construcción de la identidad.

Un factor que suele influir sobre cómo son vividos estos cambios durante la adolescencia es la edad a la que comienzan. Los cambios en las mujeres comienzan antes que en los hombres.

Por lo general, las chicas lo pasan peor cuando estos cambios ocurren demasiado pronto, sobre todo cuando les coge por sorpresa, y si una chica además, experimenta estos cambios antes que sus compañeras, adquiere una apariencia adulta cuando sus amigos aún tienen un cuerpo totalmente infantil.

Además, como consecuencia de la producción de hormonas sexuales, aparece el impulso sexual y tanto chicas como chicos sienten que su cuerpo se excita, tienen fantasías y sueños sexuales y necesidad de buscar satisfacción a sus deseos.

En esta etapa también ocurren cambios en el desarrollo de la capacidad intelectual y social. Tienen como resultado la búsqueda de la propia identidad. A menudo padres y madres pueden sentirse desconcertados por reacciones inesperadas derivadas de estos cambios hormonales. Es recomendable que la familia sea comprensiva y entienda que estos cambios forman parte del proceso de convertirse en una persona adulta.





● ● Por qué discutimos tanto

Aunque en algunas familias las relaciones entre madres y padres y sus hijas e hijos siguen siendo afectuosas y cercanas durante la adolescencia, muchas de vosotras y vosotros habréis notado un empeoramiento de estas relaciones con la llegada de la pubertad.

Incluso las familias que tenían buenas relaciones podrán experimentar una ruptura de la comunicación y un incremento de las disputas entre la madre o el padre y sus hijas e hijos. Los conflictos no tienen por qué ser demasiado graves, y suelen estar relacionados con aspectos de la vida cotidiana como la hora de volver a casa, el tiempo que dedican al estudio o la forma de vestir.

Las razones de este aumento de la conflictividad son variadas. En primer lugar, hay que señalar la importancia que tienen los cambios en la forma de pensar de chicos y chicas, que les va a permitir ser más críticos con las normas y las regulaciones familiares. Precisamente hay que luchar contra las diferencias en el trato dispensado y en los límites que se imponen a chicas y chicos, porque pueden provocar discriminación entre ellas y a sus hermanos varones.

Ahora, estas normas serán cuestionadas por muchos adolescentes en su búsqueda de una mayor autonomía y capacidad para influir en las decisiones familiares. También, durante los primeros años de la adolescencia, chicas y chicos necesitarán distanciarse en cierta forma de madres y padres para convertirse en personas adultas y autónomas.

La capacidad de integrar diferentes puntos de vista les permite ver a sus madres y padres de una forma menos idealizada y más realista, aceptando tanto sus características positivas como las negativas. Así, son capaces de cuestionar las normas y la jurisdicción familiar y social.

Al tener más habilidades para resolver problemas, los y las jóvenes son capaces de discutir empleando mejores argumentos y generando nuevas alternativas. Tienen además mayor capacidad de negociación, y exigen a sus madres y padres más peso en la toma de decisiones familiares y mantener unas relaciones más igualitarias.



• • Poniendo límites

En muchas ocasiones, con la llegada de la adolescencia, al igual que el afecto, el establecimiento de límites continúa siendo muy importante durante esta etapa.

Algunas sugerencias son:

- **Los límites deben ser claros, razonados y justificados.** Es muy importante no imponer de forma autoritaria los límites y normas que han de regular la vida familiar y el comportamiento de nuestros hijos e hijas, tanto en casa como fuera de ella. Además, han de ser iguales para las chicas y para los chicos. Implicarles en la toma de decisiones con respecto a los límites no significa que abandonemos la autoridad parental, sino que será una manera de reconocer que están creciendo y madurando y que tienen derecho a participar en las decisiones que les afectan.
- **Debemos ser flexibles.** Hay que ir ajustando las normas a las nuevas necesidades y capacidades a medida que van haciéndose mayores. Los límites necesarios a los 10 años no deben ser los mismos que para un adolescente de 13, y menos aún si tiene 15. El control excesivo es tan perjudicial como su ausencia, por lo que tendremos que concederles de forma gradual más libertad para actuar y tomar decisiones.
- **Debemos ser coherentes y consistentes en cuanto a los límites establecidos.** Es importante que mantengamos las normas y los límites, y las sanciones ante su incumplimiento, independientemente de nuestro estado de ánimo o de nuestro cansancio. Y también es importante que exista acuerdo entre los padres a la hora de poner límites y castigos. Aunque en algunas ocasiones no estemos de acuerdo con nuestra pareja, debemos procurar resolver nuestras discrepancias en privado y mostrar una misma opinión ante nuestros hijos e hijas.
- **Si las normas no se cumplen, hay que sancionar.** En primer lugar, es conveniente mantener la calma y no reaccionar de una forma demasiado emocional. Después deberemos escuchar tranquilamente su justificación. Habrá veces en las que será conveniente sancionar su conducta. Es importante que tenga claro que es su comportamiento y no su persona lo que rechazamos. Pero puede haber alternativas al castigo, como hacerle ver lo mucho que nos decepciona su comportamiento o la falta de confianza que tendremos si sigue comportándose así.

Otra posibilidad, es no sancionarlos y dejar que experimenten las consecuencias de sus errores; por ejemplo, un suspenso les obligará a estudiar o una resaca les hará sufrir los efectos del abuso de alcohol.



● ● Para mejorar la comunicación

Durante la adolescencia, la comunicación entre padres e hijos se hace más difícil, incluso en aquellas familias en las que existía una buena relación durante la infancia. Esta escasa comunicación es precisamente una característica de la adolescencia. A adolescentes y jóvenes les gusta más compartir sus confidencias con sus iguales, amistades, parejas, compañeros de clase, etc.

Algunos consejos para mejorar la comunicación son:

- **Escucha lo que dice, déjale terminar:** dejar que hable, que diga lo que piensa o siente, es muy beneficioso para el buen funcionamiento de la familia y para su bienestar.
- **No critiques, no juzgues, no culpabilices: no eres un juez.** Si te dedicas a sancionar su conducta de forma constante estás poniendo una barrera entre vosotros.
- **No des lecciones:** es mucho más útil y beneficioso que les enseñes a buscar soluciones, que razones las ventajas e inconvenientes de cada posibilidad.
- **Dale importancia a lo que te dice:** a veces vemos su preocupación por un asunto que para nosotros no tiene importancia, pero, si cuenta contigo para hablar de sus cosas, valóralo. Si no le das importancia a lo que quiere contarte, puede que en el futuro deje de hablarte de ello.
- **Enséñale a comunicar sus sentimientos:** no es suficiente preguntarle qué ha hecho sino también cómo se ha sentido. Todos tenemos que aprender a expresar nuestros sentimientos y tú puedes ayudarle a ello.
- **Controla tus impulsos:** puede ocurrir que te cuente que ha hecho cosas que no te gustan. En esos casos si reaccionas de forma impulsiva, puede que la próxima vez no confíe en ti y no te lo cuente. Evita los gritos, las amenazas, ordenarle lo que tiene que hacer. Cuando hayas recobrado la calma explícale qué es lo que no te gusta.
- **Evita las críticas,** no le des lecciones ni invadas su espacio personal en todo momento. Se está convirtiendo en una persona adulta, si lo tratas como a un niño pequeño sentirá vergüenza, más aún delante de sus amistades.



• • Aprender a divertirse

Aprender a divertirse es un aspecto importante del desarrollo de los chicos y chicas adolescentes que sus madres y padres deben atender. Con frecuencia, solo nos preocupamos de que hijos e hijas atiendan sus obligaciones diarias, olvidándonos de que tan importante es ser responsable de las obligaciones, como saber disfrutar del tiempo libre.

Para la mayoría de adolescentes el tiempo libre significa, sobre todo, tiempo para estar con sus amistades, en compañía de sus iguales. Como consecuencia, la vida familiar pasa a un segundo plano. Es por ello que los hábitos adquiridos durante la niñez determinarán en gran medida sus gustos y hábitos durante la adolescencia.

En este sentido es muy importante que desde los primeros años de vida se juegue con niños y niñas, se hagan salidas o excursiones, se lea en familia, se practique deporte o se escuche música, por ejemplo.

La familia, con su actitud y sus propios hábitos, es el modelo a seguir desde la infancia para sus hijos o hijas, para que, al alcanzar la adolescencia, puedan enfrentarse mejor a la influencia del grupo e incluso influir en el mismo hacia formas de ocio saludables.

Como les ocurre a las personas adultas, es importante para los adolescentes disponer de tiempo libre, tanto los días laborables como durante el fin de semana. Este tiempo les permite gozar de autonomía, aprender a tomar sus propias decisiones, desarrollar sus aficiones y gustos personales.

También es importante que exista variedad en las actividades de ocio, es decir, que se ocupe todo el tiempo libre en un único tipo de actividad como ver la televisión, los videojuegos, el conservatorio, etc.

Por otro lado, padres y madres tienen que aprender a negociar con sus hijos la organización del tiempo libre, permitiendo que cuenten con autonomía a la hora de disfrutarlo, pero asegurando también que exista la necesaria supervisión de estas actividades.





Promoviendo un ocio saludable

Padres y madres podemos promover en nuestros hijos e hijas una forma positiva y saludable de disfrutar del tiempo libre:

- Compartiendo el tiempo libre también enseñamos y educamos a nuestros hijos e hijas. Así, durante la crianza, jugar juntos, ir al cine, viajar o simplemente salir a pasear y charlar son formas de convivencia que producen satisfacción y facilitan las relaciones familiares al llegar la adolescencia.
- Una función importante de madres y padres es ofrecer y dar a conocer desde la infancia diferentes alternativas para el uso del tiempo libre, de forma que cada niño o niña pueda desarrollar aficiones y hábitos acordes con sus gustos y preferencias.
- A través de las actividades de ocio deberían promoverse conductas saludables: práctica de deportes, excursiones al campo...
- Es importante que exista variedad en las actividades de ocio de todo chico o chica, es decir que no ocupen todo su tiempo libre en un único tipo de actividad (ver la televisión, videojuegos, etc.).
- Durante la adolescencia, para que las actividades de ocio familiar resulten atractivas es fundamental permitir que hijos e hijas sugieran ideas y colaboren en su planificación a todos los niveles.

● ● La sexualidad como parte de la persona

La sexualidad es un aspecto inherente de mujeres y hombres y que nos permite obtener y dar placer, afecto y comunicación. En ocasiones, las relaciones sexuales pueden tener finalidad reproductiva, que debe ser siempre consciente y libremente elegida.

Forma parte del desarrollo de nuestros hijos e hijas como personas. La sexualidad se vive desde la infancia hasta la vejez. Está en constante evolución y puede cambiar a lo largo de las distintas etapas de la vida. Además, la sexualidad tiene que ver con los sentimientos hacia el propio cuerpo, con la atracción hacia otras personas, con el placer que podemos sentir a través de la piel, del resto de los sentidos y también de los órganos genitales.

La sexualidad como relación

Está relacionada con la expresión de emociones, sentimientos, afectos, pensamientos y deseos, con la capacidad de dar, recibir, compartir y sentir placer. La podemos vivir de múltiples maneras: a solas, con otra persona, con personas del mismo sexo (homosexualidad), con personas de distinto sexo (heterosexualidad). Sentir deseos, expresarlos y tomar la iniciativa en las relaciones sexuales, puede partir por igual de las mujeres y de los hombres.

La sexualidad y la sociedad

Sin embargo, al estar la sexualidad influida por la cultura, la religión, la moral, las creencias, los valores de cada sociedad, existen grandes diferencias en lo que se considera socialmente aceptable para las mujeres y para los hombres. Cada cultura ha ido construyendo un modelo de sexualidad que va evolucionando a lo largo de la historia.

Las relaciones sexuales satisfactorias contribuyen al bienestar de la persona y, por tanto, a la salud y a la calidad de vida. La comunicación es fundamental para conseguir una sexualidad satisfactoria.





● ● Recursos



- Vídeo "Cambios en los chicos y chicas"
- Vídeo "Cómo ser buen padre o madre"
- Vídeo "Aprender a divertirse"
- Vídeo "La violencia en la escuela o en el instituto"
- Vídeo "La sexualidad como parte de la persona"
- Guía "Aprender y divertirse al salir de clase"
- Guía "Recomendaciones de actuación en caso de acoso escolar o bullying"
- Guía "Cómo hablar sobre sexualidad con nuestros hijos e hijas"
- Guía "Consejos para prevenir la violencia de género"

Apoyo emocional en situaciones concretas





● ● Apoyo emocional en situaciones concretas

● ● Apoyo emocional en situaciones concretas

Cuando la pareja se separa
Ansiedad, miedos y fobias
Pérdidas y duelo
Violencia en la escuela
Recursos

56
58
60
60
62



•• Cuando la pareja se separa

Afrontar una separación o un divorcio nunca es fácil ni para la madre y el padre ni para sus hijos. Además, no es lo mismo separarse cuando los niños o niñas son muy pequeños que cuando son ya adolescentes. En cualquier caso, madres y padres pueden contribuir en gran medida a que sus hijos se adapten pronto y bien a la nueva situación familiar que se crea tras la separación.

No en todas las familias el divorcio se produce de la misma forma ni tiene las mismas consecuencias. Cuanto mayor acuerdo se haya logrado en los términos de la separación y mejor sintonía personal se mantenga entre los ex cónyuges, más fácil será la adaptación de todos a la nueva situación familiar que se crea tras el divorcio.

En este sentido, aunque los problemas entre los dos miembros de una pareja tras su separación son muy habituales, es importante conseguir que se mantengan ciertos contactos y una buena relación porque aunque ya no son pareja, siguen ejerciendo su rol de madre y padre.

Más allá de sus propias emociones y dificultades, a muchas madres y padres les preocupan enormemente los efectos y consecuencias que la separación puede acarrear sobre sus hijas e hijos. No todos los chicos y chicas viven la experiencia del divorcio de sus progenitores de la misma forma, porque dependerá de sus propias características personales y de otros aspectos como los recursos económicos, las amistades que tengan, etc.

En este sentido, la edad es crucial para que la adaptación a la nueva situación sea más o menos rápida. Son las niñas y los niños en edad preescolar los que sufren más alteraciones a corto plazo. Probablemente porque les cuesta más trabajo entender que su madre y su padre siguen siendo sus padres aunque no sigan juntos.

Los adolescentes suelen adaptarse más fácilmente a la nueva situación, ya que son más capaces de entender los motivos de la separación y la situación emocional por la que atraviesan sus progenitores. No obstante, cuando la separación se produce durante la adolescencia temprana, coincidiendo con los cambios físicos y sociales propios de esta etapa, puede generar mucho estrés en el adolescente.



Para facilitar su adaptación a la nueva situación familiar, recuerda:

- Informar juntos a las hijas e hijos de la separación, ofreciéndoles una explicación acorde con su edad de los motivos que han llevado a la pareja a tomar tal decisión.
- Tener previstos todos los cambios que se van a producir en la vida de los hijos e hijas, comunicándoselos desde el primer momento. La separación de la pareja debería alterar lo menos posible su experiencia escolar y sus relaciones sociales.
- No forzar a las hijas e hijos para que tomen partido por el padre o la madre, mostrando una actitud de respeto mutuo y evitando transmitirles una visión negativa del otro.
- Nunca culpabilizar a hijas e hijos de la decisión, ni permitir que ellos mismos se culpabilicen. Explicarles que la separación tiene que ver con la relación de pareja, no con la relación con las hijas y los hijos.
- Es muy importante que, a pesar de la separación, hijos e hijas sigan manteniendo el contacto con el padre y la madre, independientemente de quien se quede con la custodia legal.

• • Ansiedad, miedos y fobias

Sentir miedos y ansiedad en algunos momentos de la vida es algo común y le ocurre tanto a los adultos como a los niños y niñas. Incluso, en este último caso, se puede afirmar que sentirse ansiedad o temor en determinadas circunstancias resulta evolutivamente necesario porque les prepara ante situaciones y experiencias de la vida de gran complejidad.

La ansiedad es una especie de miedo anticipatorio ante amenazas reales o imaginarias que se puede sentir psicológicamente y también físicamente (sudan las manos, el corazón late deprisa, cuesta respirar...). Los miedos hacen referencia a peligros más definidos. Ansiedades y miedos son sistemas de alarma que hacen que la persona se mantenga especialmente alerta y expectante.

Estas experiencias cumplen una función madurativa también y, por eso, en la infancia, la ansiedad y los miedos, cambian de acuerdo a su edad: temor ante los extraños (bebés), ansiedad de separación de los padres y madres (entre un año / año y medio), miedos a la oscuridad, a fantasmas y monstruos (entre los 4 y los 6 años), temor al ridículo y a verse dañados por algo real como accidentes, enfermedades o catástrofes naturales (7 – 12 años), temores relacionados con la autoestima personal (capacidad intelectual, aspecto físico, temor al fracaso, etc.) y con las relaciones interpersonales (adolescentes de 12 a 18 años) .

Digamos que, en el proceso de crecimiento infantil, los miedos físicos (animales, monstruos, rayos, daño, etc.), disminuyen mientras que se acentúan los miedos sociales (ridículo, rechazo, amistades, etc.).





Sentimientos de ansiedad persistentes pueden, no obstante, generar mucho malestar en los niños y niñas y llegar a tener efectos a largo plazo.

Por ello es bueno que su familia esté atenta a ciertos signos que revelen ansiedad o temores excesivos y alienten a su hijo o hija a hablar de ellos.

La ansiedad y el miedo pueden expresarse en forma de:

- Síntomas físicos (dolor de cabeza, de estómago, respiración y ritmo cardíaco acelerados)
- Dificultades de atención y de aprendizaje
- Problemas para dormir
- Tics temporales y problemas de comportamiento
- Actitud excesivamente apegada y retraída

Las fobias

Se habla de fobia infantil cuando un miedo se hace persistente y severo con relación a objetos, seres animados o situaciones que no son peligrosos en sí mismos y ello afecta a la vida cotidiana del niño.

Ante los miedos y ansiedades de su hijo o hija procure hablar de ellos, sin restarle importancia ni reñirles (el miedo es real, aunque pueda parecer insignificante y todos hemos sentido miedos infundados muchas veces). Tratar el miedo como algo trivial no ayudará a su hijo o hija a vencerlo. Tampoco forzarle a enfrentar lo que le asusta ni evitar las situaciones que motivan el miedo: acompañe dando confianza y protección, sin prisas, para que se sienta seguridad y fomente pensamientos positivos sobre su capacidad para ir superándolo ("voy a ser capaz de hacerlo", "Estaré bien").

Aunque con el tiempo los miedos y fobias infantiles tienden a desaparecer, si se observa que se repiten y no son un incidente aislado y dificultan mucho su funcionamiento cotidiano porque resultan muy desproporcionados, puede ser aconsejable consultar con su pediatra o con un profesional de la salud mental que les oriente y, en su caso, ayude al menor.

• • Pérdidas y duelo

La vivencia de la muerte de una persona querida puede ser uno de los acontecimientos más duros a los que nos enfrentamos en la vida.

Pasar el duelo de una manera sana, y seguir viviendo, asimilando esa pérdida es fundamental para el bienestar de todos los miembros de una familia, y en especial, de los hijos o hijas si los hubiere.

El duelo es algo natural, es la forma de cicatrizar la herida que deja la ausencia permanente de alguien a quien queremos. Es necesario, requiere vivir y aprender del dolor.

Cuando se sufre una pérdida se recomienda permitir que tener y expresar el duelo, porque esto supone atender las necesidades emocionales de cada uno de los miembros de la familia.

• • Violencia en la escuela



Aunque la familia sigue siendo muy importante durante la adolescencia, a medida que chicos y chicas van siendo mayores, las relaciones con sus amigas y amigos ganan en importancia.

Las amistades son muy positivas para el desarrollo adolescente, pues suponen una fuente de apoyo emocional esencial para afrontar las dificultades propias de esta etapa. Sin embargo, algunas veces las relaciones con compañeros y compañeras pueden resultar conflictivas. Esto ocurre, por ejemplo, cuando se dan situaciones de violencia, acoso o maltrato entre iguales (bullying) en el contexto escolar.

El maltrato entre iguales tiene tantos efectos negativos, que tanto padres y madres como docentes deben intentar prevenirlo e intervenir para que desaparezca de las escuelas.



El fenómeno del maltrato se caracteriza por el abuso de poder por parte de la persona maltratadora sobre la víctima y por la continuidad temporal (es decir, no se trata de un episodio ocasional como una pelea entre alumnos o un juego).

Este tipo de violencia se puede expresar en conductas muy diversas dirigidas a hacer daño a la víctima, tales como: decir cosas desagradables y mezquinas sobre la víctima, reírse, llamarla por mote molesto, ignorarla, excluirla, contar mentiras sobre ella, amenazarle, pegarle, etc.

¿Cuáles son las consecuencias del maltrato entre iguales?

Hay consecuencias negativas tanto para la víctima, la persona agresora y quienes conocen esta situación:

- Para la víctima: estrés, ansiedad, miedo, tristeza, depresión, baja autoestima, rechazo y miedo a la escuela, diferentes tipos de dolor (de barriga, de cabeza, etc.)
- Para la persona agresora: es temida por los demás y puede ser rechazada por el resto del grupo, aprende a relacionarse de forma violenta, cree que siendo violenta conseguirá ser popular y, por tanto, tiende a repetir el acoso hacia la víctima.
- Para los chicos y chicas que presencian el maltrato sin ser víctimas ni agresores: tienen miedo a verse implicados y convertirse en víctimas, aprenden a callar y a no comprometerse con los demás, pueden sentirse culpables por no prestar ayuda a quien lo necesita, observan conductas violentas.

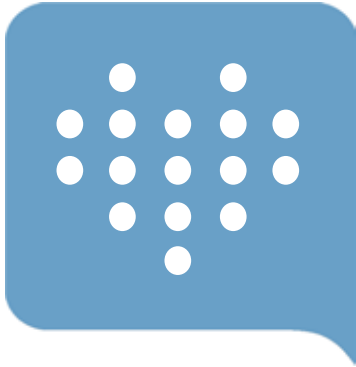
¿Cómo puedo saber si mi hijo o hija está siendo víctima de maltrato?

Estad atentos a su comportamiento por si pudiera estar viviendo episodios de violencia en el papel de víctima. Es fundamental que sienta vuestro apoyo y que haya alguna persona adulta con quien pueda hablar de lo que está pasando. Para detectar que algo puede estar ocurriendo, podéis observar si:

- Su comportamiento ha cambiado sin motivo aparente, tiene cambios de humor.
- Está triste e irritable, tiene pesadillas, no duerme ni come bien.
- Le duele la cabeza o el estómago, vomita y no se encuentra bien aunque aparentemente no tenga enfermedad alguna.
- Llega a casa diciendo que ha perdido cosas (mochila, gafas, etc.), con la ropa rota, etc., de forma frecuente.
- Presenta rasguños, hematomas, golpes, etc. Con frecuencia y dice que se ha caído o ha tenido un accidente.
- No quiere relacionarse con sus compañeros y compañeras, no quiere salir a la calle, ni ir al instituto, ni siquiera a las excursiones y visitas organizadas por la escuela.
- Quiere estar acompañado a la entrada y salida del instituto.



•• Recursos



- Vídeo "[Separación de la pareja](#)"
- Guía "[Familias en proceso de separación y divorcio](#)".
- Campaña "[Aprende a separarte](#)". Equipo de Tratamiento Familiar del Ayuntamiento de Algeciras (Cádiz).
- Guía "[Consejos para el duelo](#)". Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía.
- Guía "[¿Cómo afrontar el duelo?](#)" Servicio Andaluz de Salud.
- Guía [para acompañar a un menor en la pérdida de un ser querido](#). Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía.

Prevención y detección precoz de problemas de salud mental



• • **Prevención y detección precoz de problemas de salud mental**

• • **Prevención y detección precoz de problemas de salud mental**

Trastornos del espectro autista (TEA)

65

Trastorno de déficit de atención e hiperactividad

68

Trastornos de conducta alimentaria

71

Prevención de adicciones

74

Recursos

76



● ● Trastornos del espectro autista

Los trastornos del espectro autista (TEA) son un grupo de trastornos del desarrollo, cuyas manifestaciones se producen a edades muy tempranas y perduran toda la vida. Se caracterizan por alteraciones importantes en las siguientes dimensiones del ser humano:

- 1. La interacción social:** alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos; importantes dificultades para desarrollar relaciones con compañeros y compañeras; graves carencias en la tendencia espontánea para compartir intereses y objetivos con otras personas (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés); déficits muy serios de reciprocidad social o emocional.
- 2. La comunicación:** retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica); si hay un desarrollo del lenguaje, hay una alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros; uso repetitivo del lenguaje; ausencia de juego realista espontáneo o de juego imaginativo propio del nivel de desarrollo de un menor (por ejemplo el juego de "cucú" o las "comiditas").
- 3. La imaginación:** patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por una preocupación absorbente e inapropiada sobre algo o sobre partes de objetos; presencia de rutinas o rituales específicos e inflexibles y sin funcionalidad; movimientos motores estereotipados y repetitivos (ej. aleteo o giro de las manos o los dedos o movimientos complejos de todo el cuerpo).

Las personas con un trastorno del espectro autista pueden tener otras dificultades, como sensibilidad sensorial (sensibilidad a la luz, el ruido, las texturas de la ropa o la temperatura), trastornos del sueño, problemas de digestión e irritabilidad. También pueden tener muchas fortalezas y habilidades, como por ejemplo la memoria.



Señales de alerta

Se le llama “trastorno del espectro autista” porque diferentes personas con TEA pueden tener una gran variedad de síntomas distintos, desde leves hasta altamente incapacitantes.

A pesar de que cada niño/a con TEA es diferente a los demás y que la edad de detección varía de unos casos a otros, existen una serie de señales de alarma que pueden hacer recomendable una valoración exhaustiva del desarrollo:

- No tiene sonrisas grandes u otras expresiones cálidas y de alegría a los 6 meses o a partir de entonces.
- No comparte sonidos, sonrisas y otras expresiones faciales repetidamente a los 9 meses o a partir de entonces.
- No balbucea a los 12 meses.
- No hace gestos tales como señalar, mostrar, alcanzar o saludar a los 12 meses.
- No dice palabras sencillas a los 18 meses (mamá, papá, agua, leche...).
- No formula frases de dos palabras con significado (sin imitar o repetir) a los 24 meses.
- Cualquier pérdida del habla, balbuceo o habilidades sociales a cualquier edad.

Aproximadamente un 10% de las personas con Trastorno del Espectro Autista tienen un desorden neurológico, genético o metabólico identificable (X-frágil, Síndrome de Down, esclerosis tuberosa etc.) y entre el 30 y el 51% de las personas con trastorno del Espectro Autista tienen discapacidad intelectual asociada (Coeficiente Intelectual < 70). Los TEA son entre 4 y 5 veces más probables entre la población masculina que entre la población femenina y es más frecuente en familias que ya tienen algún miembro con este diagnóstico.

Con quién consultar

No se conocen las causas del trastorno del espectro autista y no existen pruebas médicas para su diagnóstico.

El pediatra de Atención Primaria es el profesional más directamente involucrado en la salud de los niños desde su nacimiento y al que primero se habrá de consultar si se detecta alguna señal de alarma en el desarrollo de los menores.

La complejidad y variedad en la presentación de los síntomas dificulta tanto el diagnóstico como el diseño de la intervención, por lo que será también esperable que los menores que presenten sintomatología compatible con este trastorno sean valorados por otros especialistas como psicólogos clínicos, psiquiatras o neurólogos, para confirmar o descartar el diagnóstico y, si se estima necesario, seguimiento del caso.



Opciones de intervención

Para cada menor con TEA se ha de elaborar un programa de atención individualizada, que se lleve a cabo por profesionales de distintos ámbitos como el sanitario, educativo o de servicios sociales, entre otros, que incluya intervenciones terapéuticas y psicoeducativas, plan de cuidados, intervenciones dirigidas a la familia e intervenciones dirigidas al entorno: de apoyo social, de apoyo en la escolarización... Dicho programa requiere una adecuada coordinación entre todos los profesionales implicados y la familia.

Con relación a los tratamientos farmacológicos, no existen medicamentos que puedan curar los TEA. Sin embargo, existen psicofármacos que pueden ayudar a personas con TEA a funcionar mejor, ya que permiten mejorar su concentración, impulsividad o posibles comportamientos disruptivos.

Algunas recomendaciones

Consulte con su pediatra ante cualquier sospecha de que el desarrollo de su hijo/a no está siguiendo un curso adecuado.

Juegue y hable con su hijo/a desde el nacimiento, con el fin de estimular su desarrollo. No subestime su potencial, motivele, y siempre espere que él o ella desarrolle al máximo sus capacidades.

Favorezca, desde los primeros años, la relación de su hijo con otros niños y niñas en entornos de juego.

•• Trastorno de déficit de atención e hiperactividad

El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad es un trastorno de origen neurobiológico que se inicia en la edad infantil y que afecta entre un 3-7% de menores en edad escolar. No se conocen con exactitud todos los factores que intervienen en la aparición del TDAH pero sí que existe una interrelación de múltiples factores genéticos y ambientales.

Los síntomas principales son:

- 1. Hiperactividad:** exceso de movimiento en situaciones en que resulta inadecuado hacerlo y en diferentes ámbitos (casa y escuela); grandes dificultades para permanecer quieto cuando las situaciones lo requieren (levantarse del asiento, tocarlo todo, "parecen movidos por un motor"); hablar en exceso y hacer demasiado ruido durante actividades tranquilas.
- 2. Impulsividad:** impaciencia, dificultad para aplazar respuestas o esperar el turno; a menudo interrumpen y dan respuestas precipitadas antes de que las preguntas hayan sido completadas; actuar sin pensar, no evaluando las consecuencias de la conducta.
- 3. Déficit de atención:** dificultades para mantener la atención en tareas que suponen un esfuerzo mental sostenido; fácil distraibilidad ante estímulos irrelevantes, dificultad para seguir órdenes e instrucciones, para organizar tareas y actividades, frecuentes olvidos y pérdidas de objetos; a menudo parecen no escuchar.

Estos síntomas se presentan con mayor intensidad y frecuencia de lo esperado en los menores de su misma edad.



Señales de alerta

La media de edad de inicio de los síntomas se sitúa entre los 4 y 5 años, pero el diagnóstico en edad preescolar es difícil debido a que los síntomas son propios de la edad, siendo la intensidad, la frecuencia y la repercusión sobre el entorno lo que orientaría sobre un TDAH.

Enumeramos a continuación algunas de las conductas que nos pueden hacer sospechar de un posible TDAH:

- Inquietud motora excesiva.
- Cuando se les llama parece que no escuchan.
- Se le olvidan las cosas con demasiada frecuencia (incluidas las que les interesan).
- Muy habladores.
- Interrumpen a los demás cuando hablan.
- Cambian constantemente de juegos o de actividades.
- Les resulta muy difícil permanecer sentados en situaciones que lo requieren (cine, ver la televisión, el aula...).
- No respetan el turno en los juegos.
- Rabietas muy frecuentes.
- Tienen sus cosas muy desordenadas o rotas.
- Dificultad para el aprendizaje de la lectura y la escritura.

Dentro de la exploración y valoración del niño o la niña con TDAH, hay que tener en cuenta que no todo menor movido y despistado tiene TDAH, por lo que es necesario hacer un diagnóstico diferencial con otras enfermedades, ya que los síntomas del TDAH pueden aparecer en una amplia variedad de trastornos: retraso mental, trastornos de aprendizaje, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos del comportamiento, trastorno de ansiedad, trastorno del estado de ánimo, abuso de sustancias, factores ambientales y trastornos médicos.

Con quién consultar

No existen marcadores biológicos que nos permitan diagnosticar el TDAH por lo que el diagnóstico es exclusivamente clínico, mediante la información obtenida de los menores, sus padres y educadores y debe estar sustentado en la presencia de los síntomas característicos del trastorno, con una clara repercusión negativa a nivel familiar, académico y/o social, tras haber excluido otros trastornos o problemas que puedan justificar la sintomatología observada.

La exploración neuropsicológica y psicopedagógica no son imprescindibles para el diagnóstico de TDAH y, en cuanto a la realización de pruebas complementarias de laboratorio, de neuroimagen o neurofisiológicas, éstas no son necesarias a menos que la historia clínica y la exploración física pongan en evidencia la presencia de algún trastorno que requiera realizarlas. Los profesionales sanitarios con los que usted puede consultar si sospecha que su hijo o hija pueda tener este trastorno son los pediatras, psicólogos clínicos, psiquiatras y neurólogos.

Opciones de intervención

El tratamiento del TDAH en niños, niñas y adolescentes se realiza de manera individualizada en función de cada paciente y su familia, teniendo como objetivo mejorar los síntomas y reducir la aparición de otros trastornos asociados. En menores con TDAH con repercusión moderada o grave en su vida diaria, se recomienda el tratamiento combinado, que incluye tratamiento psicológico conductual, farmacológico e intervención psicopedagógica.

Algunas recomendaciones para madres, padres y otros familiares

1. Ambiente estructurado: es necesario que, tanto en la casa como en el colegio, se establezcan rutinas en sus actividades cotidianas (secuencia de las actividades, horarios para comer, hacer tareas, jugar o acostarse) que favorezcan un entorno estructurado que ayuda al menor a regular su comportamiento.
2. Ayudarle a que obedezca dando órdenes sencillas y concretas, en un lenguaje claro, de una en una y asegurándonos que el menor nos ha oído y la ha entendido (por ejemplo pidiéndole que nos la repita).
3. Estimular aquellas habilidades naturales que tengan los menores para favorecer una autoimagen positiva.
4. Premiar o sancionar la conducta de forma inmediata a los comportamientos realizados, con medidas o acciones relacionadas con dichos comportamientos y que sean adecuadas a su edad (por ejemplo, si ha hecho sus deberes, podrá ver un rato de dibujos animados; si insulta a un compañero, se le pedirá que le pida disculpas).
5. Proponerles metas realistas para ellos.
6. Colaborar de forma habitual padres y escuela para evitar o solucionar los problemas que pudieran surgir y favorecer el aprendizaje de los menores.
7. Consultar con un profesional cualificado siempre que sea necesario.
8. Tener mucha paciencia y dar mucho cariño.



● ● Trastornos de conducta alimentaria

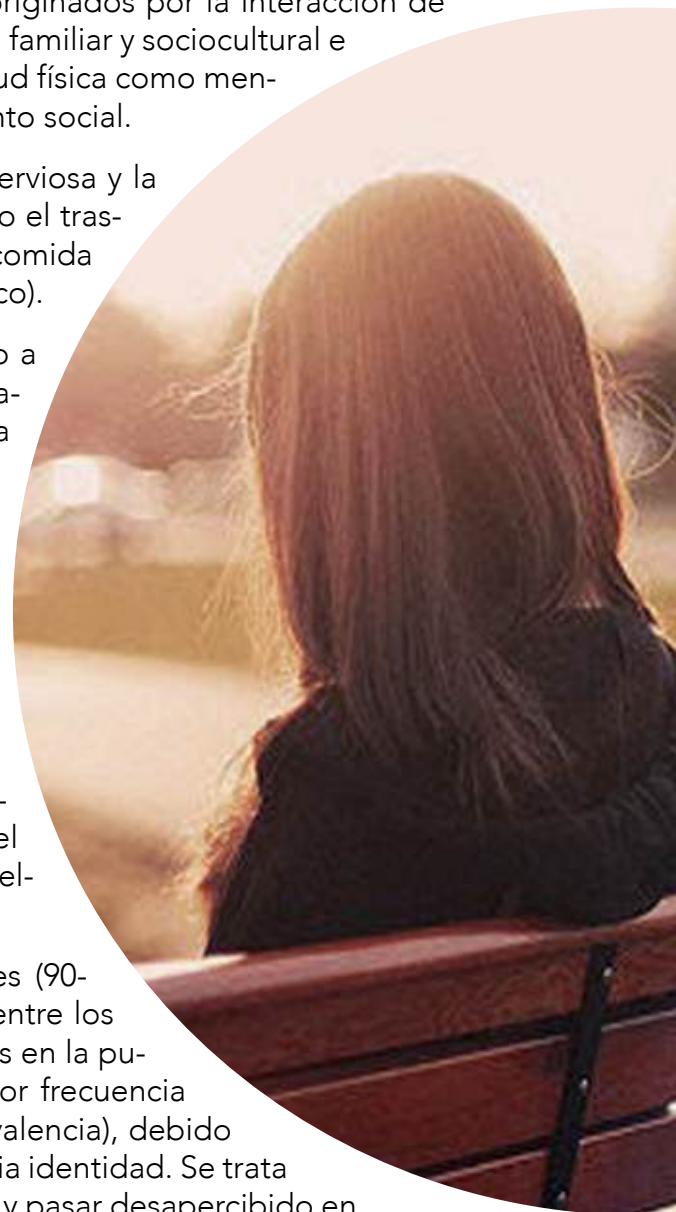
Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son problemas de salud mental caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso. Son trastornos originados por la interacción de diferentes causas de origen biológico, psicológico, familiar y sociocultural e implican consecuencias negativas tanto para la salud física como mental de la persona, así como para su desenvolvimiento social.

Los más conocidos y frecuentes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, pero también existen otros, como el trastorno por atracón, la ortorexia (la obsesión por la comida sana) y la vigorexia (la obsesión por el ejercicio físico).

La anorexia nerviosa se caracteriza por un rechazo a mantener el peso corporal mínimo del considerado normal (un 85%), para las personas de la misma edad y estatura, acompañado de miedo intenso a aumentar de peso o convertirse en obeso y una percepción distorsionada de la propia imagen corporal.

La bulimia nerviosa es la preocupación continua por la comida, con deseos irresistibles de comer, de modo que la persona termina por presentar episodios recurrentes de ingesta voraz (atracones) seguidos de conductas compensatorias inapropiadas como el ayuno, el vómito autoprovocado, el abuso de laxantes, diuréticos u otros fármacos adelgazantes o el ejercicio físico excesivo.

Estos trastornos son más comunes en las mujeres (90-95%), pero últimamente empiezan a darse casos entre los hombres. Pueden afectar a cualquier edad, pero es en la pubertad y adolescencia cuando aparecen con mayor frecuencia (entre los 12 y 24 años se encuentra la mayor prevalencia), debido al momento vital de cambio y búsqueda de la propia identidad. Se trata de un proceso que puede iniciarse muy sutilmente y pasar desapercibido en un primer momento.



Señales de alerta

Hay varios cambios que ayudan a detectar la presencia del trastorno, entre los cuales se pueden destacar los siguientes:

1. En relación con la alimentación: Sentimiento de culpa por haber comido o haber dejado de hacerlo; preferencia por comer a solas, reducción de la cantidad de comida, presencia de atracones en las últimas semanas, sensación de no poder parar de comer, evitación de forma continua de tomar ciertos alimentos (por ejemplo, dulces), consumo de productos bajos en calorías o ricos en fibra, uso de diuréticos y abuso de laxantes, vómitos autoinducidos y dietas restrictivas o ayunos.
2. En relación con la imagen corporal: Preocupación excesiva por el cuerpo o la figura, consideración de que el aspecto físico tiene mucho valor como medio para conseguir el éxito en cualquier área de la vida, excesiva adhesión a los estereotipos culturales y dependencia a ciertas revistas y sus consejos sobre dieta, peso o figura.
3. En relación con el ejercicio físico: Práctica de ejercicio físico en exceso y muestra de nerviosismo si no se hace, uso del ejercicio físico para adelgazar.
4. En relación con el comportamiento: Insatisfacción personal constante, estado depresivo e irritable, cambios de humor frecuentes; disminución de las relaciones sociales con tendencia al aislamiento, aumento aparente de las horas de estudio, dificultad de concentración y visita regular de las páginas web, blogs o chats en los que se hace apología de la delgadez y se dan consejos para adelgazar o purgarse.

Con quién consultar

El proceso de atención para este tipo de problemas de salud mental se inicia en el Centro de Salud de Atención Primaria, donde profesionales de Medicina de Familia o de Pediatría realizan la valoración correspondiente e indican las primeras pautas de intervención. En determinadas circunstancias, los/las profesionales de Atención Primaria derivarán a las Unidades de Salud Mental Comunitaria para una intervención especializada.

Opciones de intervención

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son problemas graves pero su evolución puede ser favorable y llegar a remitir totalmente si la persona sigue el tratamiento indicado por parte de los especialistas. Para su tratamiento es indispensable contar con la colaboración de la familia.

El tratamiento es largo y complejo e implica, siempre, rehabilitación nutricional y psicoterapia; en algunas ocasiones puede ser necesario un tratamiento farmacológico. Deben llevarlo a cabo equipos multidisciplinares de profesionales especializados en Medicina de Familia, Pediatría, Psicología Clínica, Psiquiatría, Enfermería, Trabajo Social y Terapia Ocupacional, que puedan atender las complicaciones médicas, psicológicas, sociales y familiares que vayan surgiendo.

Según la gravedad del trastorno, el tratamiento se llevará a cabo de forma ambulatoria o de manera más intensiva en régimen de hospitalización parcial o total.



Algunas recomendaciones

Aunque la detección precoz es muy importante para evitar que los trastornos alimentarios se agraven y cronifiquen, lo recomendable sería prevenir su aparición y, para ello, es necesario adoptar una serie de medidas desde la infancia:

1. Enseñar desde pequeños la importancia de seguir unos hábitos saludables: establecer horarios de comida regulares, repartir la comida en cuatro o cinco tomas al día, evitar saltarse las comidas y no picotear entre horas. Es recomendable que madres y padres sean capaces de controlar, al menos, dos comidas de sus hijos/as al día.
2. La dieta debe ser sana, equilibrada y variada, incluyendo todos los alimentos necesarios, con limitación de dulces y postres industriales y comida rápida. Es fundamental ofrecer verduras y frutas de forma habitual.
3. El problema de los trastornos de alimentación es psicológico. Por ello, madres y padres deben fomentar la autoestima de sus hijos/as para que descubran sus capacidades y sus limitaciones, las acepten y aprendan a sentirse bien consigo mismo y no descansen su autovaloración en la apariencia física. Esto les reforzará frente a los mensajes sobre estética, cánones de belleza y alimentación (como dietas milagrosas y productos dietéticos) que lanzan algunos medios de comunicación y la publicidad.
4. Es necesario que exista una adecuada y satisfactoria comunicación dentro del ámbito familiar, para que niños, niñas y adolescentes se sientan seguros y puedan buscar la opinión y ayuda de su propia familia ante situaciones que le resulten difíciles.
5. Adoptar y mantener unos hábitos saludables en otros aspectos de la vida como el ejercicio físico, el sueño o las actividades de ocio y tiempo libre.

• • Prevencción de adicciones

En la actualidad, el término droga se utiliza para designar las sustancias que se introducen en el organismo (ingeridas, inhaladas, inyectadas) para producir diferentes sensaciones que pueden resultar agradables (sedación, sensación de alegría, mayor rendimiento físico...), pero que a la vez presentan consecuencias perjudiciales para la salud:

- Crean dependencia: que quienes las utilizan con frecuencia tienen cada vez más necesidad de consumirlas, de modo que les resulta muy difícil pasar sin ellas
- Producen tolerancia: la persona que consume la droga necesita cada vez más cantidad de la misma para sentir su efecto, padeciendo ansiedad y otros trastornos si no la consume.
- Su uso frecuente y prolongado deteriora la salud haciendo aparecer enfermedades físicas o mentales.

Para prevenir el consumo de drogas y alcohol en su hijo o hija, se recomienda:

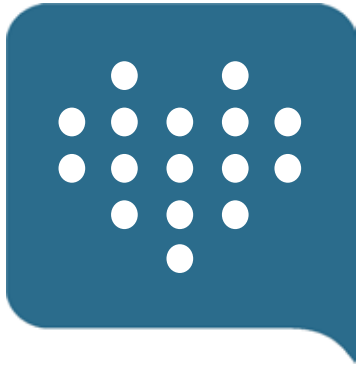
- Sentirse a gusto en familia, promoviendo la participación entre todos, demostrándoles su cariño, así como enseñarles a valorar su propia individualidad
- Escucharles y razonar cuando no esté de acuerdo con sus opiniones.
- Seguir su rendimiento escolar y atender a los problemas que vayan surgiendo en su desarrollo.
- Ayudarles y facilitarles la comunicación con los demás, procurando que aprendan a saber esperar.
- Informar a sus hijos o hijas sobre la prevención del consumo de drogas y del alcohol desde los 10 u 11 años, con veracidad y credibilidad, dosificándoles la información según la edad. No les oculte información en lo que les pueda afectar ahora o en un futuro.



- Explicar con claridad por qué los y las menores no deben beber: es ilegal la venta de alcohol a menores; hace daño a su desarrollo orgánico y emocional.
- Evite adoptar medidas de coacción, sin razonar, que limiten su libertad abusivamente, o por el contrario mantener posturas excesivamente permisivas.
- Sea coherente entre lo que dice y lo que hace. Por ejemplo, alertar de los riesgos del alcohol a su hijo o hija y sin embargo beber en exceso.
- Procure que no existan contradicciones, con respecto a la educación de sus hijos o hijas, entre padres y madres.



•• Recursos



- Vídeo "Trastornos de conducta alimentaria"
- Vídeo "Prevenir el consumo de drogas y alcohol"



JUNTA DE ANDALUCIA