



Kit de Herramientas de Salud Conductual

para Programas Extraescolares

La Red Estatal de Actividades Extraescolares de Georgia (GSAN, por sus siglas en inglés) es una colaboración público-privada que imagina un día en el que todas las comunidades de Georgia cuenten con los recursos para brindar un programa excepcional después de la escuela y durante el verano. Nuestra misión es promover, conectar y apoyar programas de aprendizaje de verano y extraescolares de alta calidad para promover el éxito de los niños y jóvenes en todo Georgia

La Red Estatal de Actividades Extraescolares de Georgia desea agradecer a Jewell H Gooding, MBA, MA, NCC, Ejecutiva de Salud Mental en GoodHart Consulting LLC, por compartir su tiempo y experiencia en este conjunto de herramientas.

TABLA DE CONTENIDOS

- 1** INTRODUCCIÓN
- 2** PALABRAS CLAVE RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL CONTINUACIÓN
- 3** SALUD MENTAL Y APRENDIZAJE SOCIOEMOCIONAL
- 6** COMPRENSIÓN DE LAS EMOCIONES Y LOS ESTADOS DE ÁNIMO
- 9** COMPRENSIÓN DE LOS COMPORTAMIENTOS DESAFÍOS
 - AGRESIÓN
 - BULLYING
 - DESAFÍO
 - AUTOLESIÓN
 - TEMPERATURAS
- 15** COMPRENDIENDO LOS TRASTORNOS MENTALES
 - DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD
 - ANSIEDAD
 - BIPOLAR
 - DEPRESIÓN
 - DISRUPTIVO Y CONDUCTIVO
 - TRASTORNO ALIMENTARIO
 - OBSESIVO-COMPULSIVO
 - TRAUMA
- 33** SUICIDIO Y CRISIS DE SALUD MENTAL RECURSOS

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: El contenido de este kit de herramientas, como texto, enlaces, gráficos, imágenes y otro material incluido, es solo para fines informativos. El contenido no pretende sustituir el asesoramiento, diagnóstico o tratamiento profesional. Siempre busque el asesoramiento de un profesional de salud mental u otros proveedores de salud calificados si tiene preguntas sobre salud mental y enfermedades. Nunca ignore el asesoramiento profesional ni demore en buscarlo debido a algo que haya leído en este kit de herramientas. Se puede acceder a ayuda profesional en Georgia a través del Departamento de Salud Conductual y Discapacidades del Desarrollo.

El Departamento de Salud Conductual y Discapacidades del Desarrollo de Georgia (DBHDD) opera hospitales estatales y brinda servicios comunitarios en todo el estado a través de proveedores contratados. El departamento atiende a personas que viven con problemas de salud mental, trastornos por consumo de sustancias, discapacidades intelectuales y del desarrollo, o cualquier combinación. Como red de seguridad pública de Georgia, su principal responsabilidad es atender a las personas sin seguro. También ayudan a personas que reciben Medicaid y a otras personas con pocos recursos u opciones. Para acceder a los servicios de salud conductual en su área, visite www.dbhdd.ga.gov. Además, Georgia ofrece un centro de llamadas gratuito en todo el estado para que las personas accedan a los servicios. El centro de llamadas funciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana y puede evaluar a las personas que llaman para determinar la intensidad de la respuesta del servicio. Comuníquese con la Línea de Crisis y Acceso de Georgia (GCAL) al 1-800-715-4225; si usted o alguien que conoce está en crisis o cree que puede tener una emergencia, llame a su médico o al 911 de inmediato.



Introducción



Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un estado de bienestar en el que las personas se dan cuenta de sus capacidades, afrontan el estrés cotidiano de la vida, trabajan de manera productiva y contribuyen a su comunidad. Por lo tanto, la salud mental es vital en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta.

El kit de herramientas de salud conductual está destinado principalmente a administradores, educadores, proveedores y familias que participan en programas extraescolares. Sin embargo, será útil para una variedad de socios que trabajan con niños en entornos estructurados para comprender la salud mental de los niños. Fue diseñado como un recurso de aprendizaje para mejorar las oportunidades de apoyar la salud mental y socioemocional de los niños y adolescentes en programas extraescolares.

Este kit de herramientas destaca y lo dirige a:

- Descripción general de las emociones y conductas observadas en los jóvenes.
- Definiciones y descripciones de trastornos mentales comunes.
- Signos y síntomas de crisis en los jóvenes.
- Recursos para manejar conductas desafiantes y acceder a apoyos.

Los enlaces subrayados en todo el kit de herramientas le permitirán navegar por recursos externos para apoyar la salud mental de los estudiantes, incluidos recursos de salud conductual, guías para padres y servicios y apoyos de tratamiento de salud conductual.

Términos Clave Relacionados al Continuum de Salud Mental



- **Salud conductual:** Según la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias, la salud conductual comprende el bienestar mental y emocional y las decisiones de las personas que afectan su bienestar. Los problemas de salud conductual incluyen el abuso de sustancias y la adicción, los trastornos mentales y el sufrimiento psicológico, y la autolesión y el suicidio. La salud conductual existe en un espectro que abarca afecciones que van desde el estrés hasta las enfermedades mentales graves. El término "salud conductual" también puede describir los servicios que promueven la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales y de abuso de sustancias.
- **Intervenciones:** Las intervenciones tienen como objetivo curar o reducir los síntomas o efectos de un trastorno mental. Pueden ser psicoterapias formales, como la psicoterapia individual, familiar o grupal, u otras prácticas basadas en evidencias ofrecidas por un profesional debidamente capacitado o autorizado, incluidos los servicios de intervención temprana y los apoyos para niños pequeños.
- **Salud mental positiva:** Altos niveles de satisfacción vital y afecto positivo (bienestar emocional) y funcionamiento psicosocial (bienestar psicológico y social).
- **Recuperación de trastornos mentales y trastornos por consumo de sustancias:** Un proceso de cambio a través del cual las personas mejoran su salud y bienestar, viven una vida autónoma y se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial. Las cuatro dimensiones principales que sustentan una vida en recuperación son la salud, el hogar, el propósito y la comunidad.
- **Trastorno emocional grave (SED):** Un trastorno mental diagnosticable en niños y jóvenes en el que un deterioro funcional extremo limita o interfiere con la capacidad de la persona para funcionar en la familia, la escuela o la comunidad.
- **Sistemas de atención:** El modelo de sistema de atención es un marco de colaboración que facilita la coordinación de servicios^[1] y apoyos para jóvenes con trastornos emocionales graves y sus familias. El modelo de sistema de atención se basa en la creencia de que los servicios que reciben los niños, las familias y los jóvenes deben estar impulsados por la familia, guiados por los jóvenes, ser cultural y lingüísticamente competentes y basados en las fortalezas y la comunidad.^[2]

Salud Mental y Aprendizaje Socioemocional



La salud mental, una parte esencial de la salud general de los niños, tiene una relación interactiva compleja con la salud física y la capacidad de tener éxito en el hogar, la escuela y la comunidad.^[2] La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que las personas piensan, sienten y actúan. También ayuda a determinar cómo las personas manejan el estrés, se relacionan con los demás y toman decisiones.^[3]

Comprender las necesidades conductuales, sociales y emocionales de los jóvenes puede fomentar un entorno saludable que promueva la salud mental positiva. La promoción de la salud mental intenta alentar y aumentar los factores de protección y los comportamientos saludables para ayudar a prevenir trastornos mentales y reducir los factores de riesgo que pueden conducir a una enfermedad mental.^[4] Los programas de aprendizaje después de la escuela y de verano son un entorno único donde los jóvenes pueden conectarse con mentores adultos, sentirse seguros para probar cosas nuevas y tener la oportunidad de adquirir nuevas habilidades y desarrollar el dominio en un área.^[5]



Términos Clave

Factor protector: Una característica a nivel biológico, psicológico, familiar o comunitario (incluidos los pares y la cultura) que se asocia con una menor probabilidad de resultados problemáticos o que reduce el impacto negativo de un factor de riesgo en los resultados problemáticos.

Factor de riesgo: Característica a nivel biológico, psicológico, familiar, comunitario o cultural que precede y está asociada con una mayor probabilidad de resultados problemáticos.^[6]

Salud Mental Infantil



Todos los niños en ocasiones experimentan emociones tales como la tristeza o enojo, pensamientos ansiosos o estado de ánimo irritable. A veces les resulta difícil quedarse quietos, prestar atención o interactuar con los demás. En la mayoría de los casos, estas son sólo fases típicas del desarrollo.

Así como alguien puede ayudar a evitar que un niño se resfríe, puede ayudar a evitar que un niño tenga problemas de salud mental. Es esencial tratar la salud mental de los niños como si fuera la salud física, prestándole atención cuando sea necesario, con ayuda profesional.

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, uno de cada cinco niños muestra signos de un trastorno mental cada año. Si bien no sustituye al tratamiento, el aprendizaje socioemocional es una herramienta útil para manejar los problemas de salud mental en un entorno estructurado. El aprendizaje socioemocional (SEL) puede ayudar a los jóvenes a comprender y manejar las emociones, establecer y lograr metas positivas, sentir y mostrar empatía por los demás, establecer y mantener relaciones positivas y tomar decisiones responsables.^[7]



Habilidades de Aprendizaje Socioemocional^[8]

- **Conciencia de sí mismo:** La capacidad de reconocer con precisión las propias emociones y pensamientos y su influencia en el comportamiento.
- **Autogestión:** La capacidad de regular las propias emociones, pensamientos y comportamientos de manera eficaz en diferentes situaciones.
- **Toma de decisiones responsable:** La capacidad de tomar decisiones positivas y asumir la responsabilidad de los resultados positivos y negativos.
- **Conciencia social:** La capacidad de adoptar la perspectiva de los demás y empatizar con ellos.
- **Habilidades relacionales:** La capacidad de establecer y mantener relaciones saludables y significativas con los demás.

BENEFICIOS DE LA COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL

La competencia socioemocional implica la gestión de los sentimientos, la construcción de relaciones sanas con los compañeros, la toma de decisiones responsables, la autogestión, la autoconciencia y la conciencia social tanto dentro como fuera del aula.^[9] Cuando los jóvenes aprenden a gestionar sus emociones en la infancia, esto conduce a actitudes y conductas positivas más adelante en la vida. Los jóvenes con competencia socioemocional demuestran:



EMPATÍA Y COMPASIÓN

Empatiza con los demás y ofrece apoyo.



LOGRO ACADÉMICO

Mejor desempeño en la escuela y en su carrera.



RELACIONES POSITIVAS

Relaciones más positivas y estables



HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO SALUDABLES

Resiliencia y habilidades de afrontamiento efectivas con un sentido positivo de sí mismo.



AUTOESTIMA CONFIANZA

Mayor inteligencia y competencia emocional.



BUEN BIENESTAR MENTAL

Buena salud mental y bienestar con menos problemas de conducta.

Comprender las Emociones y los Estados de Ánimo



Un estado de ánimo es un estado emocional que puede durar desde unos minutos hasta varias semanas. Un estado de ánimo es parte de tu ritmo emocional, pero un poco menos intenso que una emoción que una experiencia o un acontecimiento puede desencadenar.^[10] Las emociones son un estado mental subjetivo y pueden ser reacciones a estímulos internos (como pensamientos o recuerdos) o acontecimientos de nuestro entorno.^[11] Es importante comprender y gestionar las emociones para el desarrollo y el bienestar durante la infancia y la adolescencia. Los jóvenes que pueden comprender y gestionar sus emociones tienen más probabilidades de: ^[12]

- Expresar emociones hablando con calma o con discernimiento
- Recuperarse después de sentir emociones fuertes como decepción, frustración o entusiasmo
- Controlar los impulsos y comportarse de una manera que no dañe a las personas, a las cosas o a sí mismo

Las emociones desempeñan un papel fundamental en la forma en que los jóvenes se relacionan con los demás en su vida cotidiana y afectan sus decisiones. Como cuidador, comprender algunos de los diferentes tipos de emociones permite entender cómo se expresan y su impacto en el comportamiento.^[13]

Emociones vs Sentimientos

- Los sentimientos tienden a ser más subjetivos y están influenciados por las experiencias personales y las interpretaciones del mundo basadas en esas experiencias. Las emociones pueden tener una experiencia más generalizada entre los seres humanos
- Los investigadores descubren que es más fácil medir las emociones de forma objetiva a través de señales físicas como el flujo sanguíneo, la frecuencia cardíaca, la actividad cerebral, las expresiones faciales y el lenguaje corporal ^[14]



EMOCIONES NEGATIVAS

Las emociones negativas se definen como “emociones desagradables o infelices que se evocan en las personas para expresar un efecto negativo hacia un evento o una persona”.^[15] Si bien se utiliza el término negativo, es importante reconocer que todas las emociones son normales. Es más importante comprender cuándo y por qué pueden surgir emociones negativas y desarrollar conductas positivas para abordarlas. Las emociones están codificadas en el ADN y se cree que se desarrollaron para ayudar a las personas a responder rápidamente a diferentes amenazas ambientales, de manera similar a la respuesta de “lucha o huida”. También se ha demostrado que la amígdala desempeña un papel en la liberación de neurotransmisores esenciales para la memoria, por lo que los recuerdos emocionales suelen ser más fuertes y más fáciles de recordar.^[16]

Enojo

La ira suele surgir cuando a las personas se les impide alcanzar un objetivo o se las trata injustamente. En su forma más extrema, la ira puede ser una emoción peligrosa debido a su posible conexión con la violencia. Las causas de la ira pueden variar. Puede ser provocada por factores externos como el acoso, la humillación y la pérdida. Además, los factores internos, como la frustración o el fracaso, también pueden provocar ira.^[17]

Sin embargo, la ira no siempre es una reacción a una circunstancia presente. A veces, una situación le recordará inconscientemente a una persona una experiencia. La ira también puede ayudar a las personas a aliviar el estrés al motivarlas a resolver un problema en lugar de soportarlo. Una expresión saludable de la ira puede abrir el diálogo sobre los sentimientos negativos.^[18]



Tristeza

La tristeza es una emoción universal que suele producirse por la pérdida de alguien o algo importante. La tristeza describe la gama de estados emocionales que se experimentan, desde una leve decepción hasta una desesperación y angustia extremas. La tristeza suele asociarse con estados de ánimo negativos y sentimientos de infelicidad.^[19]

Los trastornos del estado de ánimo son un grupo de enfermedades mentales que se caracterizan por sentimientos recurrentes, persistentes e intensos de tristeza y desesperanza que interfieren en la vida diaria. Los jóvenes con trastornos del estado de ánimo como la depresión notarán cambios en las actividades sociales, pérdida de interés en la escuela, bajo rendimiento académico o cambios en la apariencia.^[20]

Miedo

El miedo es una emoción típica y común que la mayoría de las personas experimentan en algún momento. El miedo surge ante la amenaza de un daño físico, emocional o psicológico, real o imaginario. Si bien tradicionalmente se lo considera una emoción “negativa”, el miedo es importante para mantener a una persona a salvo, ya que el cerebro se moviliza para enfrentar el peligro potencial.^[21]

Por otra parte, cuando las personas no pueden hacer nada para disminuir la amenaza de daño, el miedo puede intensificarse. Sin embargo, el miedo puede hacer que las personas experimenten una amplia gama de cambios físicos y mentales, y el miedo irracional o intenso puede interferir con la felicidad de una persona, su sensación de seguridad y su capacidad para funcionar de manera eficaz.^[22]

Comprender los Comportamientos Desafiantes



El comportamiento se refiere a cómo una persona responde a estímulos internos o externos específicos; puede ser manifiesto o encubierto, consciente o subconsciente, voluntario o involuntario. Algunos niños pueden parecer más difíciles de aceptar límites y seguir reglas. Pueden ser desafiantes, ignorar instrucciones o tratar de evitar cosas que no son opcionales. Los comportamientos desafiantes suelen ocurrir cuando los niños sienten que no tienen otra manera de expresar sus sentimientos o conseguir lo que necesitan. Las rabietas y otros tipos de comportamientos agresivos son atípicos e incluso una parte saludable de la infancia. Son una señal de que un niño se está volviendo más independiente: indicaciones de que un niño está poniendo a prueba los límites, desarrollando habilidades y opiniones y explorando el mundo que lo rodea. Cuando los niños se portan mal con rabietas frecuentes, agresión o desafío constante, el primer paso es averiguar la causa de la mala conducta.^[24]

Obtenga más información sobre cómo responder a conductas problemáticas, como la agresión, el acoso, el desafío, la autolesión y las rabietas, para apoyar el desarrollo saludable del autocontrol y la autorregulación de los jóvenes.

Manejo de Conductas Extremas

- Identifique el problema subyacente. El comportamiento es una forma de comunicación, por lo que se debe considerar qué podría estar causando el comportamiento disruptivo.
- Tenga un plan y cúmplalo. Todos los programas deben seguir protocolos y políticas establecidos para gestionar conductas de forma segura.
- Recuerde mantener la calma. Asegúrese de mantener el autocontrol y reducir las luchas de poder.
- Involucre a la administración cuando sea necesario. Cuando ocurren conductas extremas, la seguridad debe ser la principal preocupación. Asegúrese de comunicarse de inmediato con la familia e involucre a los líderes para apoyar al joven.^[25]

AGRESIÓN

La agresión es una conducta que puede causar daño a uno mismo o a otra persona. La agresión en los jóvenes puede ser un síntoma de muchos desafíos subyacentes diferentes. Una emoción común de la agresión es la frustración. Cuando un niño no puede conseguir lo que quiere o se le pide que haga algo que no tiene ganas de hacer, puede responder con gritos, lenguaje irrespetuoso y otras formas de hostilidad.^[26]

Tipos de Agresión

- **Accidental aggression** no es intencional y puede ser el resultado de un descuido. Esta forma de agresión se observa a menudo en niños que juegan y puede ocurrir cuando una persona tiene prisa. Por ejemplo, un joven puede intentar ser el primero en la fila y correr y derribar a otro niño.
- **La agresión expresiva** es un acto de agresión intencional, pero que no tiene como objetivo causar daño. Por ejemplo, un niño que arroja juguetes o golpea con el puño demuestra agresión expresiva: aunque la conducta puede ser frustrante para otra persona o causar daño, causar daño no es el propósito de la conducta.
- **La agresión hostil** tiene como objetivo causar dolor físico o psicológico. Por ejemplo, el acoso y los chismes maliciosos son formas de agresión hostil. La agresión reactiva, o una acción agresiva resultante de una provocación, también es una forma de agresión hostil.
- **La agresión instrumental** puede ser resultado de un conflicto por objetos o por lo que se supone que son los derechos de una persona. Por ejemplo, un estudiante que desea sentarse en un escritorio que le ha sido arrebatado por otro estudiante puede tomar represalias tirando las pertenencias del otro estudiante desde lo alto del escritorio.^[27]

Apoyo a jóvenes con conductas agresivas

- **Identificar y reducir las causas del estrés que desencadenan los arrebatos.** Es importante tomarse un tiempo para comprender el “cómo” y el “por qué” de los arrebatos para encontrar soluciones positivas. Aunque el comportamiento puede parecer una explosión de sentimientos sin razón aparente, a menudo hay patrones que indican cuándo es más o menos probable que suceda y un tiempo de “preparación” antes de que ocurra el incidente. Los desencadenantes comunes pueden ser: transición de actividades, falta de atención, hambre o fatiga, sobreestimulación o problemas de salud mental.^[28]
- **Enseñe a los jóvenes a reconocer y manejar los sentimientos y las acciones que conducen a un comportamiento inseguro.** Enseñarles a calmarse cuando se sienten molestos es una habilidad que les servirá durante toda la vida. Reconozca que sentirse enojado y frustrado es normal, pero que tenemos que aprender a manejar nuestros sentimientos y, al mismo tiempo, cuidar de nuestro cuerpo. Utilice la práctica como una consecuencia natural de tomar decisiones inseguras. No queremos que los niños que tienen problemas para actuar de manera segura se sientan mal, pero deben ver los efectos del comportamiento destructivo.
- **Detecte los problemas cuando son pequeños, antes de que lleguen al punto de estallar.** Trabaje junto con otros miembros del personal, los padres y, si es posible, el niño para elaborar un plan para detener los problemas lo antes posible.

BULLYING

El bullying es un intento de socavar y dañar a alguien basándose en alguna debilidad percibida. Por ejemplo, los niños pueden acosar físicamente a otros niños golpeándolos, quitándoles sus pertenencias o dañando su propiedad. El cyberbullying es una forma moderna de bullying que es una preocupación creciente entre las escuelas y los padres.^[29]

Tipos de Bullying

- **El acoso físico** incluye golpes, patadas, zancadillas, pellizcos, empujones o daños a la propiedad. El acoso físico causa daños a corto y largo plazo entre los jóvenes.
- **El acoso verbal** incluye insultos, burlas, intimidación, comentarios homofóbicos o racistas o abuso verbal. Si bien el acoso verbal puede comenzar de manera inofensiva, puede escalar a niveles que comienzan a afectar a la víctima individual.
- **El acoso social**, a veces denominado acoso encubierto, suele ser más difícil de reconocer y puede llevarse a cabo a espaldas de la persona acosada. Está diseñado para dañar la reputación social de alguien y causar humillación. El acoso social puede incluir: mentir y difundir rumores, miradas amenazantes o despectivas, hacer bromas desagradables para avergonzar y humillar, imitar de manera poco amable, alentar a otros a excluir a alguien, dañar la reputación social o la aceptación social de alguien.
- **El acoso prejuicioso** se basa en los prejuicios que tienen los preadolescentes y adolescentes hacia personas de diferentes razas, religiones u orientaciones sexuales. Este tipo de acoso puede abarcar todos los demás tipos de acoso. Cuando se produce acoso prejuicioso, los niños atacan a otros que son diferentes a ellos y los discriminan.
- **El acoso cibernético** es un daño intencional y repetido que se inflige a través de computadoras, teléfonos y otros dispositivos electrónicos. El acoso cibernético puede ser un comportamiento de acoso manifiesto o encubierto que utiliza tecnologías digitales, incluidos hardware como computadoras y teléfonos inteligentes, y software como redes sociales, mensajería instantánea, mensajes de texto, sitios web y otras plataformas en línea.^[30]

Apoyando a los jóvenes para prevenir el acoso escolar.

- **Ayude a los jóvenes a comprender el acoso escolar.** Hable sobre qué es el acoso escolar y cómo enfrentarlo de manera segura. Anime al niño a hablar con un adulto de confianza si es acosado o ve que otros son acosados.
- **Mantenga abiertas las líneas de comunicación.** Hable con los jóvenes con frecuencia para hacer preguntas que inviten a un espacio para hablar sobre los desafíos. Los jóvenes deben ser abiertos y honestos sobre sus experiencias. Algunas preguntas que se pueden hacer incluyen:
 - ¿Qué fue algo bueno que sucedió hoy? ¿Algo malo?
 - ¿Con quién te sientas a la hora del almuerzo? ¿De qué hablas?
 - ¿Cómo es viajar en el autobús escolar?
- **Anime a los jóvenes a hacer lo que aman.** Ayude a los niños a participar en actividades, intereses y pasatiempos que les gusten. Estas actividades les dan a los niños la oportunidad de divertirse y conocer a otras personas con los mismos intereses.
- **Sea un modelo de cómo tratar a los demás con amabilidad y respeto.** Los jóvenes prestan atención a cómo los adultos manejan el estrés y los conflictos y tratan a sus amigos, colegas y familiares.^[31]

DESAFÍO

La mayoría de los jóvenes pueden mostrarse poco cooperativos, especialmente si están cansados, hambrientos o abrumados. El comportamiento no cooperativo es una parte normal del desarrollo de grupos de edad específicos, como los adolescentes. Sin embargo, los estudios muestran que los jóvenes que muestran un comportamiento desafiante persistente pueden tener una reacción diferente en su cerebro y cuerpo al estrés, el miedo y el castigo en comparación con los niños que no muestran un comportamiento desafiante. ^[32]

Tipos de trastornos relacionados con la rebeldía

- **Trastorno negativista desafiante (TND)**, un patrón de estado de ánimo enojado o irritable, confrontación verbal, rebelde o rencoroso que dura seis meses o más.
- **Trastorno de conducta (TC)**, un patrón persistente de comportamiento que viola los derechos de los demás, como el acoso escolar y el robo, o las normas apropiadas para la edad, como el ausentismo escolar o huir de casa.
- **Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo (TDAD)** se caracteriza por arrebatos de ira frecuentes y estados de ánimo irritables o depresivos.
- **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)** es una afección que causa falta de atención, impulsividad y comportamiento hiperactivo. El TDAH es el diagnóstico más común que se presenta junto con el TND. Tanto el TND como el TDAH pueden causar un comportamiento impulsivo o agresivo. Por lo tanto, una afección puede confundirse con la otra. ^[33]

Apoyo a jóvenes con conductas desafiantes

- **Brinde atención positiva.** El incumplimiento puede ser una excelente manera de que los niños reciban mucha atención. Aunque se trate de atención negativa, algunos niños la anhelan.
- **Use lenguaje positivo.** Aprender a usar "declaraciones en primera persona" puede ayudar a un joven que tenga dificultades para obedecer. Por ejemplo, en lugar de decir: "Nunca escuchas ni sigues instrucciones. ¡No te levantes de tu asiento otra vez!", intente decir: "Me gustaría que todos se sentaran, escucharan y siguieran instrucciones para que sepan qué hacer a continuación".
- **Refuerce el comportamiento positivo.** Cambie el enfoque de reconocer el comportamiento negativo a buscar demostraciones de comportamiento positivo. Busque y recompense incluso los pequeños pasos hacia la flexibilidad, el cumplimiento y la cooperación.
- **Evite las luchas de poder.** Cuando los adultos luchan por el poder, se pueden empeorar las conductas desafiantes. En cambio, use una advertencia como una declaración del tipo "si... entonces" para cambiar el comportamiento. Por ejemplo, "Si no terminas tu tarea, no podrás participar en la siguiente actividad. Ofrece una sola advertencia y aplica las consecuencias cuando sea necesario".
- **Dar instrucciones efectivas.** A veces, dar demasiada información a la vez o la falta de atención pueden ser la razón por la que un joven no responde a las órdenes. Asegúrate de que presten atención antes de dar instrucciones, elimina el ruido de fondo y asegúrate de que el joven esté prestando atención para absorber lo que le estás diciendo que haga. ^[34]

AUTOLESIÓN

La autolesión (también conocida como autolesión o automutilación) incluye cualquier acto que tenga como objetivo lesionarse a uno mismo intencionalmente. La autolesión puede ser una forma de lidiar con la angustia profunda y el dolor emocional. Por ejemplo, puede ayudar a expresar sentimientos sin palabras, distraerse de la vida o liberar el dolor emocional. La autolesión no es una enfermedad mental, sino un síntoma de un problema de salud conductual.^[35]

TIPOS DE AUTOLESIÓN

- Cortarse o quemarse la piel
- Darse puñetazos, cabezazos o golpearse a sí mismos
- Envenenarse con pastillas o sustancias químicas tóxicas
- Privación deliberada, como restringir la alimentación, llevar ropa ligera voluntariamente en temperaturas heladas o evitar beber agua cuando se tiene sed
- Hacer ejercicio en exceso
- Arrancarse el pelo
- Introducir objetos en los orificios del cuerpo o arrancarse las costras
- Fracturarse huesos o hacerse hematomas intencionalmente
- Comportamientos imprudentes, es decir, conducir rápido, tener relaciones sexuales sin protección o involucrarse en peleas violentas
- Tatuajes o perforaciones corporales en exceso
- Abuso del alcohol, las drogas recetadas y las drogas recreativas^[36]

Apoyo a jóvenes con conductas autolesivas

La autolesión es una forma de afrontar sentimientos desagradables y situaciones difíciles. Por ello, es fundamental ofrecer nuevas formas de afrontar situaciones problemáticas y regular emociones abrumadoras cuando se apoya a un joven. Puede llevar tiempo y, a menudo, requiere la ayuda de profesionales de la salud mental.^[37]

- **Afrontar los sentimientos personales.** Algunas personas se sienten conmovidas, confundidas o disgustadas por las conductas de autolesión, y culpables por admitir estos sentimientos. Sin embargo, reconocer los sentimientos personales es un primer paso esencial para apoyar a los jóvenes.
- **Aprender sobre la conducta.** La mejor manera de superar cualquier incomodidad sobre las conductas de autolesión es aprender sobre ellas. Además, comprender por qué uno se autolesiona puede permitir una mayor empatía hacia el joven.
- **No juzgar.** Evite los comentarios y las críticas que lo juzguen. En cambio, escuche activamente al joven mientras lidia con la vergüenza que le produce esa conducta.
- **Ofrecer apoyo, no ultimátums.** Es natural querer ayudar, pero las amenazas, los castigos y los ultimátums son contraproducentes. En cambio, exprese su preocupación y hágale saber al joven que hay adultos de confianza disponibles siempre que necesite hablar o brindar apoyo.
- **Ayudar al joven y a la familia a encontrar recursos.** Algunas sugerencias para ofrecer a los padres incluyen hablar con un pediatra o un profesional de la salud mental para explorar habilidades de afrontamiento más efectivas para manejar las emociones.

RABIETAS O BERRINCHES

Las rabietas ocurren porque las habilidades sociales y emocionales de los niños todavía están en desarrollo. Por ejemplo, los niños a menudo no tienen las palabras para expresar emociones como la ira o la frustración. A medida que los jóvenes maduran, aprenden a cooperar, comunicarse y lidiar con las emociones. En el caso de los jóvenes mayores, las rabietas pueden ser una señal de un desafío emocional. Además, las rabietas frecuentes y agresivas pueden ser una señal de problemas de salud conductual.^[38]

Tipos de rabietas.

- **Las rabietas por necesidades básicas** ocurren cuando un niño tiene miedo, está solo, tiene dolor, hambre o está exhausto. Por lo general, implican lágrimas reales. Es solo una señal de que un niño no tiene un control total sobre sus sentimientos y emociones.
- **Las rabietas del desarrollo** pueden ocurrir a medida que los niños aprenden y crecen. Los niños pueden sentirse abrumados y enojados, especialmente cuando están aprendiendo una nueva habilidad. Muchas veces, la frustración es el resultado de no entender las instrucciones que se les dan.
- **Las rabietas de control** son intentos de los niños de conseguir lo que quieren expresando su enojo. Este tipo de rabieta suele ocurrir cuando los niños se niegan a realizar una tarea que se les ha asignado. Esta rabieta es una lucha por el control.
- **Las rabietas destructivas** ocurren cuando un niño es muy agresivo y, a veces, puede lastimar a otras personas, dañar la propiedad o lastimarse a sí mismo. Por ejemplo, además de gritar y llorar, los jóvenes golpean a las personas o arrojan objetos, intencionalmente o no.^[39]

Cómo apoyar a los jóvenes con rabietas

Las rabietas suelen terminar cuando una persona consigue lo que quiere o no ve ningún beneficio en continuar. Pero, a veces, una rabieta se sale de control y se convierte en una crisis. Una crisis es una reacción a la sensación de agobio. Por lo general, no es algo que las personas puedan controlar.^[40]

- Mantenga una estructura y rutinas para las actividades, las comidas y los horarios de sueño. Evite las salidas prolongadas, las comidas retrasadas y los cambios inesperados. En cambio, prepare a los jóvenes para los cambios o acontecimientos hablando de ellos antes de que ocurran.
- Tenga expectativas razonables para los jóvenes y reconozca que tienen distintas necesidades de desarrollo. En lugar de eso, divida los momentos de aprendizaje en partes más pequeñas para que el niño pueda sentirse más exitoso.
- Asegúrese de que todos comprendan las reglas y respeten los límites. Sea coherente al aplicar las reglas y los límites.
- En caso de rabietas, es útil reconocer lo que el joven quiere sin ceder. En caso de crisis nerviosas, busque un lugar seguro y tranquilo para que el niño se calme.
- Cuando los niños tienen una crisis emocional, no pueden controlarla y, después, suelen sentirse mal por ello. Trate de ser empático al volver a interactuar con un joven y hablar sobre cómo expresarse cuando se siente abrumado.

Comprender los Trastornos Mentales



Muchos niños experimentan miedos y preocupaciones o muestran conductas disruptivas. Si los síntomas son graves y persistentes e interfieren con las actividades escolares, domésticas o de juego, al niño se le puede diagnosticar un trastorno mental. Los trastornos mentales son comunes entre los jóvenes, y más corren el riesgo de desarrollar una enfermedad debido a factores de riesgo en su genética, dentro de sus familias, escuelas y comunidades; y entre sus compañeros.^[41] Los trastornos mentales entre los niños se describen como cambios graves en la forma en que los niños suelen aprender, comportarse o manejar sus emociones, que causan angustia y problemas para pasar el día.

Los trastornos mentales comunes diagnosticados en la infancia son el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), la ansiedad (miedos o preocupaciones) y los trastornos de conducta. Los síntomas de los trastornos mentales cambian con el tiempo a medida que el niño crece, y pueden incluir dificultades con la forma en que juega, aprende, habla y actúa, o con la forma en que maneja sus emociones. Los síntomas suelen comenzar en la primera infancia, aunque algunos trastornos pueden desarrollarse durante la adolescencia. El diagnóstico suele realizarse en los años escolares y, a veces, antes; sin embargo, es posible que algunos niños con una enfermedad mental no sean reconocidos o diagnosticados como afectados por una.^[42]

Términos Clave

- **Trastorno mental:** Un síndrome o patrón conductual o psicológico clínicamente significativo que ocurre en un individuo y está asociado con una angustia presente (p. ej., un síntoma doloroso), discapacidad (es decir, deterioro en una o más áreas importantes de funcionamiento) o con un riesgo significativamente mayor de sufrir muerte, dolor, discapacidad o una pérdida importante de libertad.
- **Enfermedad mental:** término que se refiere colectivamente a todos los trastornos mentales diagnosticables.^[43]

TRASTORNOS MENTALES

Es normal que los jóvenes experimenten angustia emocional a medida que se desarrollan y maduran. Sin embargo, cuando los síntomas persisten, puede ser el momento de buscar ayuda profesional. El cincuenta por ciento de las enfermedades mentales comienzan a los 14 años y tres cuartas partes comienzan a los 24. La intervención temprana puede ayudar a reducir la gravedad de una afección. Incluso puede ser posible retrasar o prevenir por completo una enfermedad mental grave.^[43]

CAUSAS

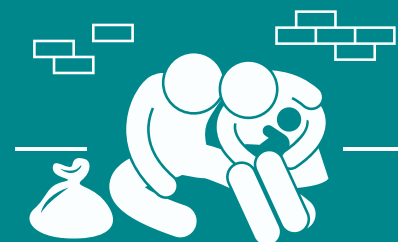
No existe una única causa para las enfermedades mentales. Hay varios factores que pueden contribuir al riesgo de padecerlas, como por ejemplo:

- Genética y antecedentes familiares
- Experiencias de vida
- Factores biológicos como desequilibrios químicos en el cerebro
- Una lesión cerebral traumática
- Exposición prenatal a virus o sustancias químicas tóxicas
- Consumo de alcohol o drogas recreativas
- Tener una condición médica grave como cáncer
- Tener pocos amigos y sentirse solo o aislado



FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes de enfermedad mental en un pariente consanguíneo, como un padre o un hermano
- Enfermedad mental de los padres
- Situaciones de vida estresantes, como conflictos familiares, desafíos académicos, muerte o divorcio
- Experiencias traumáticas, negligencia, abuso, violencia comunitaria
- Uso de alcohol o drogas recreativas
- Rechazo de compañeros, pocos amigos o pocas relaciones saludables
- Pensamientos negativos como menospreciarse constantemente o esperar lo peor
- Hábitos poco saludables como no dormir lo suficiente o no comer.



FACTORES DE PROTECCIÓN

- La familia proporciona estructura, límites, reglas, control y previsibilidad
- Logro académico o desarrollo intelectual
- Alta autoestima
- Autorregulación emocional
- Habilidades para afrontar y resolver problemas
- Creencias culturales y religiosas
- Conexiones con amigos, familiares y apoyo comunitario
- Relaciones de apoyo con los proveedores de atención
- Disponibilidad de atención de salud física y mental



TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Los jóvenes con TDAH pueden tener problemas para prestar atención, controlar conductas impulsivas (pueden actuar sin pensar en el resultado) o ser demasiado activos. El TDAH es uno de los trastornos del desarrollo neurológico más comunes en la infancia. Alrededor del 5 % de los niños padecen TDAH. Se presenta con el doble de frecuencia en los niños que en las niñas. ^[44]

TIPOS DE TDAH

- **Tipo hiperactivo/impulsivo.** Los jóvenes muestran un comportamiento tanto hiperactivo como impulsivo, pero en general pueden prestar atención. Se mueven inquietos o hablan mucho. Les resulta difícil permanecer sentados por mucho tiempo (por ejemplo, durante una comida o mientras hacen la tarea). Los niños más pequeños pueden correr, saltar o trepar constantemente. Pueden sentirse inquietos e interrumpir a los demás, arrebatárles cosas o hablar en momentos inapropiados. A la persona le resulta difícil esperar su turno o escuchar instrucciones. Una persona impulsiva puede tener más accidentes y lesiones que otras.
- **Tipo inatento.** Anteriormente llamado trastorno por déficit de atención (TDA). Los jóvenes no son demasiado activos. No interrumpen el aula ni otras actividades, por lo que los síntomas pueden pasar desapercibidos. Sin embargo, les resulta difícil organizar o terminar una tarea, prestar atención a los detalles o seguir instrucciones o conversaciones. Se distraen fácilmente u olvidan detalles de las rutinas diarias.
- **Tipo combinado (falta de atención e hiperactividad/impulsividad).** Los jóvenes con este tipo de TDAH presentan ambas categorías de síntomas. Esta es la forma más común de TDAH. ^[45]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Dificultad para mantener la concentración.



Desafíos académicos, problemas en la escuela.



Mentiras frecuentes o innecesarias.



Destrucción de la propiedad de otros.



Agresión hacia compañeros o cuidadores.



Dificultad para hacer la transición a nuevas actividades.



Incapacidad para calmarse después de un estallido emocional.



Incapaz de controlar sus impulsos.



Sugerencias para ofrecer a los padres

Los jóvenes con TDAH son capaces de concentrarse intensamente en cosas fascinantes, como los videojuegos. Sin embargo, les cuesta concentrarse en cosas que no son gratificantes de inmediato, como las tareas escolares o irse a dormir. Mantenga un estilo de vida saludable para controlar los síntomas: ^[46]

- Desarrollar hábitos alimentarios saludables, como comer frutas, verduras y cereales integrales y limitar los azúcares.
- Participar en actividad física diaria según la edad.
- Limite la cantidad de tiempo que pasa frente a una pantalla electrónica todos los días.
- Asegúrese de dormir la cantidad recomendada cada noche.



Consejos de apoyo para conductas de TDAH

- Mantenga un horario estructurado y utilice una lista de verificación.
- Asegúrese de un entorno organizado, estructurado y tiempo libre.
- Establecer y revisar reglas y rutinas con los jóvenes.
- Desarrollar metas conductuales para centrarse en conductas positivas.
- Ofrecer opciones sobre cómo pueden realizar su trabajo y proporcionar descansos.
- Intente sentarlos en un área con mínimas distracciones



Tipos de tratamiento e intervenciones

Los síntomas del TDAH también pueden ser consecuencia de otros problemas, como ansiedad, depresión o trauma. Un profesional puede descartar cuidadosamente otras posibles razones del comportamiento.

La terapia conductual puede enseñar a los niños habilidades que les resultarán útiles a medida que crezcan. A continuación, encontrará diferentes tipos de tratamiento para ayudar a los jóvenes.

- [Capacitación para padres](#)
- [Terapia conductual](#)
- [Intervenciones escolares](#)
- [Manejo de medicamentos](#)

Lecturas y recursos recomendados

RECURSOS PARA EL AULA

- [TDAH y la escuela](#)
- [Enseñanza a estudiantes con TDAH](#)
- [Acerca del TDAH](#)
- [Centro para el Control y Prevención de Enfermedades TDAH](#)

RECURSOS PARA FAMILIAS

- [Prueba y diagnóstico del TDAH](#)
- [Derechos de los padres y la educación](#)
- [Ayude a su hijo a organizarse](#)
- [Kit de herramientas para la escuela sobre el TDAH](#)

TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Todos los niños experimentan cierta ansiedad. La ansiedad en los niños es esperable y normal en momentos específicos del desarrollo. Sin embargo, cuando un niño no supera los miedos y preocupaciones típicos de los niños pequeños, o cuando muchos de ellos interfieren con las actividades escolares, domésticas o de juego, se le puede diagnosticar un trastorno de ansiedad.^[47]

TIPOS DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- **Trastorno de ansiedad generalizada (TAG).** Los jóvenes se preocupan excesivamente por muchas cosas, como la escuela, la salud o la seguridad de los miembros de la familia o el futuro en general. Como resultado, pueden tener síntomas físicos, como dolores de cabeza, dolores de estómago, tensión muscular o cansancio. Además, sus preocupaciones pueden hacer que falten a la escuela o eviten las actividades sociales.
- **Trastorno de pánico.** Los jóvenes tienen síntomas físicos repentinos e intensos, que incluyen palpitaciones, falta de aire o mareos causados por la respuesta normal del cuerpo al miedo.
- **Trastorno de ansiedad por separación.** Los jóvenes se vuelven temerosos y nerviosos cuando están lejos de casa o separados de un ser querido, generalmente un padre u otro cuidador, al que el niño tiene apego.
- **Trastorno de ansiedad social (fobia social).** Los jóvenes experimentan un miedo intenso a ser juzgados en situaciones sociales o en su desempeño.
- **Fobias específicas.** Los jóvenes tienen miedos irreales y excesivos, como el miedo a los perros o a los espacios cerrados. Las fobias generalmente hacen que las personas eviten las cosas que temen.^[48]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Dificultad para concentrarse



Llanto excesivo o arrebatos emocionales



Sentirse tenso e inquieto, o usar el baño con frecuencia



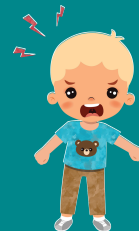
Quejarse de dolores de estómago o musculares.



Preocupación constante o pensamientos negativos



Miedos irracionales a objetos o acontecimientos



Arrebatos de ira o irritabilidad



Dificultad para hacer amigos



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS



Sugerencias para ofrecer a los padres

Si las preocupaciones, los miedos o los ataques de ansiedad provocan una angustia extrema o alteran la rutina diaria de un niño, es fundamental buscar ayuda profesional para evitar que su salud se vea afectada. A continuación, se ofrecen recursos para encontrar la mejor ayuda para un joven. ^[49]

- [Como es un especialista de salud mental](#)
- [Cómo encontrar al terapeuta adecuado](#)
- [Buscador de psiquiatras infantiles y adolescentes](#)
- [Línea de ayuda de NAMI](#)
- [Asociación Estadounidense de Ansiedad y Depresión](#)



Consejos de apoyo para desafiar los pensamientos ansiosos.

A veces, las preocupaciones y los temores se convierten en pensamientos irracionales. Ayude a los jóvenes a cuestionar sus creencias haciéndoles las siguientes preguntas utilizando un lenguaje apropiado para su desarrollo. ^[50]

- ¿Qué evidencia hay de que el pensamiento es o no cierto?
- ¿Hay una manera más positiva de ver la situación?
- ¿Cuál es la probabilidad de que mi miedo realmente se haga realidad?
- ¿Cómo me ayudará o me perjudicará preocuparme por ello?
- ¿Qué le dirías a un amigo que tuviera esta preocupación?



Tipos de tratamiento e intervenciones

Los trastornos de ansiedad son muy tratables. Como ocurre con la mayoría de los problemas, cuanto antes se diagnostique, más fácil será tratarlos. La terapia cognitivo-conductual (TCC) se centra en cambiar la forma en que el niño piensa sobre su miedo, aumentando la exposición a las situaciones temidas y en estrategias de relajación como la respiración profunda, la relajación muscular y el diálogo interno positivo (repetirse frases positivas o tranquilizadoras). ^[51]

- [Visualización guiada: cómo afrontar el estrés.](#)

Lecturas y recursos recomendados

RECURSOS PARA EL AULA

- [Cómo vencer los pensamientos negativos en los adolescentes](#)
- [Ruby encuentra una preocupación](#)
- [Wemberly se preocupa](#)

RECURSOS PARA FAMILIAS

- [Preguntas para su compañía de seguros](#)
- [Cómo llevar a su hijo a un terapeuta](#)
- [Cómo encontrar ayuda para su hijo](#)

TRASTORNOS BIPOLARES.

Los trastornos bipolares son trastornos cerebrales que provocan cambios en el estado de ánimo, la energía y la capacidad de funcionar. Las personas que padecen estos trastornos tienen estados emocionales extremos e intensos que se producen en períodos definidos denominados episodios del estado de ánimo. El trastorno bipolar suele desarrollarse en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta; el período de aparición más común es entre los 15 y los 19 años. [52]

TIPOS DE BIPOLAR

- **Trastorno bipolar 1.** Los jóvenes tienen al menos un episodio maníaco. Pueden o no tener también un episodio depresivo mayor antes o después de un episodio maníaco. Además, los jóvenes pueden experimentar un episodio hipomaníaco, que es menos grave que la manía.
 - Los episodios maníacos son períodos de estado de ánimo elevado, actitud elevada hacia uno mismo (p. ej., autoestima o confianza en uno mismo) y aumento del sentido vital (energía física y mental).
 - Los episodios depresivos se caracterizan por la tríada de bajo estado de ánimo, actitud hacia uno mismo y sentido vital.
- **Trastorno bipolar 2.** Los jóvenes tienen un episodio depresivo mayor que dura al menos dos semanas y un episodio hipomaníaco que dura al menos cuatro días.
- **Trastorno ciclotímico.** Los jóvenes experimentan una forma más leve de enfermedad bipolar con hipomanía, y los síntomas depresivos suelen presentarse de manera relativamente constante. [53]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



De mal genio o extremadamente irritable.



Hablar rápido o hablar con prisas



Mostrar felicidad intensa o tonterías durante un tiempo prolongado



Dificultad para concentrarse o pensamientos acelerados



Hacer cosas arriesgadas o imprudentes que demuestren falta de criterio



Sentir tristeza frecuente y no provocada.



Sentirse desesperanzado, inútil y cansado



No tienen interés en actividades que normalmente disfrutan



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS.



Sugerencias para ofrecer a los padres.

La ayuda para los trastornos bipolares comienza con el diagnóstico y el tratamiento adecuados. Hable con un profesional médico sobre cualquier síntoma. Si un niño tiene trastorno bipolar, estas son algunas sugerencias básicas para ofrecer a los padres: [54]

- Sea paciente, anime al niño a hablar y escúchelo atentamente.
- Preste atención a los estados de ánimo del niño y esté alerta ante cualquier cambio significativo.
- Comprenda los desencadenantes y aprenda estrategias para controlar las emociones intensas y la irritabilidad.
- Por último, ayude al niño a divertirse.



Consejos de apoyo para controlar la manía

- Ayude a dirigir la energía de los jóvenes de manera productiva con proyectos prácticos y una mayor actividad.
- Brinde oportunidades para que los jóvenes se muevan, utilicen objetos manipulables y otras actividades interactivas.
- Siga siendo un modelo positivo: aliente a los jóvenes que son groseros a reformular sus afirmaciones de manera educada y a intentarlo nuevamente.
- Sea firme y coherente, y ofrezca opciones aceptables y positivas.
- Utilice historias sociales para preparar a los jóvenes con anticipación para una situación determinada y para que aprendan cómo responder en una situación futura. [55]



Tipos de tratamiento e intervenciones

Los padres y los adolescentes pueden trabajar con un proveedor de atención médica para desarrollar un plan de tratamiento que los ayude a controlar los síntomas y mejorar su calidad de vida. Las opciones de tratamiento típicas incluyen: [56]

- Medicación. Los jóvenes responden a los medicamentos de diferentes maneras, por lo que el tipo correcto de medicación depende del niño.
- Terapia psicosocial. Enseñe habilidades que puedan ayudar a controlar el trastorno bipolar, como mantener rutinas, mejorar la regulación de las emociones y mejorar las interacciones sociales.

Lecturas y recursos recomendados

RECURSO PARA EL AULA

- [Alianza de apoyo para la depresión y el trastorno bipolar](#)
- [Ayuda a familiares y amigos con trastorno bipolar](#)
- [Brandon y el oso bipolar](#)

RECURSOS PARA FAMILIAS

- [Prevención del suicidio](#)
- [Trastorno bipolar en niños y adolescentes](#)
- [Trastorno bipolar pediátrico](#)

TRASTORNOS DEPRESIVOS

Los trastornos depresivos comparten síntomas comunes: tristeza persistente, irritabilidad y falta de interés en actividades placenteras. Los jóvenes con depresión pueden tener problemas para dormir, pensar o realizar funciones cotidianas que antes eran normales. La depresión puede interferir en todos los aspectos de la vida de un niño, lo que provoca ausencias en la escuela, dificultad para socializar con sus compañeros y, en casos graves, pensamientos suicidas.^[57]

TIPOS DE TRASTORNOS DEPRESIVOS

- **Trastorno depresivo mayor (TDM).** Los jóvenes experimentan sentimientos crónicos de tristeza o inutilidad, irritabilidad, letargo físico, insomnio y, a veces, pensamientos de suicidio durante la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas.
- **Trastorno depresivo persistente (antes trastorno distímico).** Los jóvenes experimentan tipos de depresión crónica o duradera en los que las personas tienen un estado de ánimo bajo durante al menos un año.
- **Trastorno disfórico premenstrual (TDPM).** Las niñas presentan depresión grave, irritabilidad y tensión una semana antes de que comience la menstruación (sangrado). Estos síntomas disminuyen unos días después de que comienza la menstruación y terminan una semana después de que cesa la menstruación.
- **Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo (TDAD).** Los niños que son extremadamente irritables o enojados tienen arrebatos de ira frecuentes, diferentes de una rabieta típica. Estos arrebatos ocurren con una frecuencia de hasta tres veces por semana durante más de un año. Los síntomas del trastorno deben comenzar antes de que el niño alcance los 10 años. Por lo tanto, solo se diagnostica por primera vez en niños que tienen al menos seis años pero aún no han cumplido los 18.^[58]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Estado de ánimo preocupado, enojado o irritado durante la mayor parte del día



Sentirse incapaz de realizar tareas simples



No preocuparse por lo que sucede en el futuro



Ser incapaz de controlar emociones extremas



Ya no quiere estar con la familia o amigos



Pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio



Dolores físicos inexplicables, dolores y fatiga



Tristeza inexplicable e incontrolable



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS



Sugerencias para ofrecer a los padres

Enseñar a los jóvenes formas alternativas de afrontar la situación puede incluir cualquier cosa que pueda reducir el impulso de autolesionarse. Algunas sugerencias son: ^[59]

- Utilice un marcador rojo para dibujar sobre la piel.
- Frote cubitos de hielo sobre la piel donde podría cortarse.
- Coloque bandas elásticas sobre el cuerpo y ajústelas.
- Comience un diario en el que exprese sus sentimientos.
- Haga ejercicio vigoroso como correr o bailar.
- Mastique algo con un sabor fuerte, como menta.



Consejos de apoyo para el manejo de la depresión en la adolescencia

- Concéntrese en escuchar, no en sermonear. Resista cualquier impulso de criticar o juzgar cuando hablen.
- Sea amable pero persistente. No se dé por vencido si al principio no le habla. Hablar sobre la depresión puede ser muy difícil para los adolescentes.
- Reconozca sus sentimientos. No intente convencerlos de que dejen de estar deprimidos, incluso si sus sentimientos o preocupaciones parecen tontos o irracionales.
- Confíe en su instinto. Si un adolescente dice que no pasa nada pero no tiene ninguna explicación sobre lo que está causando el comportamiento depresivo, confíe en sus instintos y conviértase en un adulto de confianza. ^[60]



Tipos de tratamiento e intervenciones

Los jóvenes con un trastorno depresivo mayor tienen un mayor riesgo de suicidio. Nunca ignore las señales de conducta o ideación suicida. El tratamiento para la depresión puede incluir:

- La terapia cognitivo-conductual (TCC) implica observar cómo se perciben los acontecimientos y cómo los pensamientos sobre esos acontecimientos afectan el estado de ánimo.
- La atención plena es un enfoque popular para controlar el estado de ánimo bajo, en el que uno mantiene una conciencia en el momento de los pensamientos, sentimientos, sensaciones corporales y el entorno. ^[61]

Lecturas y recursos recomendados

Recursos para el aula

- [Hoja informativa sobre los cortes](#)
- [Los cortes y las autolesiones](#)
- [Guía sobre la depresión en adolescentes](#)

Recursos para familias

- [Qué hacer si cree que su hijo adolescente está deprimido](#)
- [Guía para padres sobre cómo obtener una buena atención](#)

TRASTORNOS DISRUPTIVOS Y DE CONDUCTA

Los trastornos de conducta y disruptivos son problemas graves que duran más tiempo que los comportamientos típicos. La angustia se expresa mediante conductas de enojo que afectan a los demás. Los jóvenes con estos trastornos tienen dificultades para controlar su ira y pueden mostrar conductas hostiles. Estos trastornos pueden hacer que sean agresivos con otras personas o propiedades, que infrinjan las normas y las leyes y que desobedezcan o se rebelen contra las figuras de autoridad. ^[62]

TIPOS DE TRASTORNOS DISRUPTIVOS Y DE CONDUCTA

- **Trastorno negativista desafiante (TND).** Los jóvenes presentan un conjunto de síntomas que incluyen estados de ánimo enojados o irritables, comportamiento desafiante o de discusión, o rencor y venganza que duran al menos seis meses.
- **Trastorno de conducta (TC).** Los jóvenes presentan un patrón persistente de comportamiento que viola los derechos de los demás o viola las normas o reglas sociales apropiadas para su edad.
- **Trastorno explosivo intermitente (TEI).** Los jóvenes tienen estallidos repentinos de ira, agresión o violencia. Estas reacciones tienden a ser irracionales o exageradas.
- **Piromanía:** Los jóvenes se involucran en una repetición de incendios a propósito por placer o satisfacción.
- **Cleptomanía:** Incapacidad de los jóvenes para resistir el impulso de robar objetos que no necesitan para uso personal o valor monetario. ^[63]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Estado de ánimo enojado o irritable



Comportamiento desafiante o argumentativo



Violación grave de las normas



Estallidos agresivos frecuentes



Agresión hacia personas y animales



Destrucción de la propiedad



Impulso de robar objetos sin motivo



Incapaz de controlar sus impulsos



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS



Sugerencias para ofrecer a los padres

Los padres pueden hacer mucho para ayudar a los niños con TND a controlar su afección. Entre las estrategias que pueden resultar eficaces se incluyen las siguientes:

- Enseñe a los jóvenes a resolver problemas de manera creativa. Anímalos a hablar sobre los conflictos con amigos o familiares y las formas de responder.
- Dé el ejemplo de una comunicación eficaz. Los niños que aprenden a expresar adecuadamente sus emociones aprenden que los conflictos no tienen por qué ser perjudiciales.
- Utilice una disciplina consistente y basada en la evidencia. Un entorno familiar caótico y la aplicación inconsistente de las reglas pueden empeorar el trastorno negativista desafiante. [64]



Consejos de apoyo para el manejo de la ira

Los jóvenes con conductas disruptivas pueden ser un desafío en entornos estructurados. Enseñarles a manejar emociones fuertes puede reducir los arrebatos agresivos. [65]

- Desarrollar un vocabulario de sentimientos para educar a los jóvenes sobre cómo expresar emociones fuertes
- Enseñar a los jóvenes a hablarse a sí mismos o a hacer afirmaciones para regular las emociones
- Identificar un espacio seguro para calmarse o golpear una almohada
- Detenerse y respirar (inhalar durante 5 segundos, retener durante 5 segundos, exhalar durante 5 segundos)
- Prestar atención a las señales de advertencia de la ira (¿Cómo se siente la ira en el cuerpo?)



Tipos de tratamiento e intervenciones

El tratamiento temprano de estos trastornos reduce la angustia y el impacto de los desafíos que enfrentan los jóvenes. Las opciones de tratamiento incluyen:

- Psicoterapia familiar para mejorar la comunicación y el entendimiento mutuo.
- Entrenamiento en habilidades cognitivas de resolución de problemas y terapias para disminuir la negatividad.
- Entrenamiento en habilidades sociales para aumentar la flexibilidad y mejorar las habilidades sociales y la tolerancia a la frustración con los compañeros. [66]

Lecturas y recursos recomendados

RECURSOS PARA EL AULA

- [Manejo de la frustración y de la ira](#)
- [Tricotilomanía \(arrancarse el pelo\)](#)
- [Trastorno de conducta](#)
- [Trastorno explosivo intermitente](#)

RESOURCES FOR FAMILIES

- [Consejos para el manejo de la ira en niños](#)
- [Guía para familias sobre el trastorno negativista desafiante](#)

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

Los trastornos alimentarios son problemas crónicos de alimentación que alteran la forma en que una persona come y absorbe los nutrientes. Estos trastornos afectan significativamente la salud física y la forma en que la persona piensa, siente y se relaciona con los demás. Los trastornos de la alimentación pueden provocar graves problemas de salud, como desnutrición y problemas cardíacos. Es esencial buscar tratamiento temprano para los trastornos de la alimentación. Los jóvenes con trastornos de la alimentación tienen un mayor riesgo de suicidio y complicaciones médicas. ^[67]

TIPOS DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

- **Anorexia Nervosa.** Los jóvenes tienen una búsqueda incesante de la delgadez, un miedo mórbido a la obesidad, una imagen corporal distorsionada y una restricción de la ingesta en relación con las necesidades, lo que conduce a un peso corporal significativamente bajo.
- **Bulimia Nervosa.** Los jóvenes tienen episodios recurrentes de atracones seguidos de una conducta compensatoria inapropiada, como purgas (vómitos autoinducidos, abuso de laxantes o diuréticos), ayuno o ejercicio físico intenso; los episodios ocurren en promedio al menos una vez a la semana durante tres meses.
- **Trastorno por atracón.** Los jóvenes tienen episodios recurrentes de consumo de grandes cantidades de alimentos con pérdida de control. Los jóvenes pueden sentirse avergonzados por sus hábitos alimentarios y ocultar sus síntomas comiendo en secreto. ^[68]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Incapacidad para controlar la alimentación



Ejercicio obsesivo o dieta extrema



Acumulación de alimentos o falta de alimentos



Imagen corporal distorsionada



Bajo o sobrepeso



Evita comer en sociedad o saltarse comidas



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS



Sugerencias para ofrecer a los padres

- Evite los ultimátums. Los ultimátums sólo añaden presión y promueven más secretismo y negación.
- Evite hacer comentarios sobre la apariencia o el peso. Incluso las garantías de que no están gordos contribuyen a la preocupación por estar delgados. En cambio, centre la conversación en sus sentimientos.
- Evite avergonzarlos y culparlos. Absténgase de hacer declaraciones acusatorias en primera persona como: “¡Solo necesitas comer!” o “Te estás haciendo daño sin ningún motivo”. En su lugar, utilice declaraciones en primera persona. Por ejemplo: “Me resulta difícil verte consumirte”. O “Me da miedo cuando te oigo vomitar”. [69]



Consejos de apoyo para hablar con jóvenes sobre trastornos alimentarios

- Elija un buen momento para hablar en privado sin distracciones
- Explique las observaciones de comportamiento que le preocupan. Tenga cuidado de no dar sermones ni críticas.
- Esté preparado para la negación y la resistencia. Es posible que el joven no sea honesto sobre el comportamiento.
- Pregúntele al joven si tiene razones para querer cambiar.
- Sea paciente y comprensivo. No se dé por vencido si el joven lo rechaza al principio. [70]



Tipos de tratamiento e intervenciones

- Puede ser necesaria la hospitalización o el tratamiento residencial si la persona está peligrosamente desnutrida o sufre complicaciones médicas, está gravemente deprimida o tiene tendencias suicidas, o es resistente al tratamiento.
- Los dietistas o nutricionistas pueden diseñar planes de alimentación equilibrados, establecer objetivos dietéticos y alcanzar o mantener un peso saludable.
- La terapia identifica los pensamientos y sentimientos negativos que se esconden detrás de los comportamientos alimentarios desordenados y los reemplaza por actitudes más saludables y menos distorsionadas. [71]

Lecturas y recursos recomendados

RECURSOS PARA LAS AULAS

- [Línea de ayuda para trastornos alimentarios](#)
- [Lista de recursos para trastornos alimentarios](#)

RECURSOS PARA FAMILIAS

- [Cómo ayudar a una persona con trastornos alimentarios](#)
- [Cómo entender los trastornos alimentarios en adolescentes](#)
- [Cómo ayudar a una persona con TCA](#)

TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS

Los trastornos obsesivo-compulsivos (TOC) implican miedos, preocupaciones, impulsos o pensamientos frecuentes (obsesiones) que distraen y angustian a quienes los padecen. Estas obsesiones suelen combinarse con conductas ritualistas (compulsiones) que se repiten en un intento intenso de lidiar con obsesiones no deseadas. [72]

TIPOS DE TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS

- **Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).** Los jóvenes tienen pensamientos (obsesiones) y conductas (compulsiones) incontrolables y recurrentes que sienten la necesidad de repetir una y otra vez.
- **Trastorno dismórfico corporal.** Los jóvenes se obsesionan con un defecto imaginario en su apariencia, como el tamaño de su nariz u orejas, o se preocupan excesivamente por una pequeña anomalía, como una verruga.
- **Tricotilomanía.** Los jóvenes sufren un trastorno de arrancarse el pelo. Se arrancan el pelo repetidamente, lo que provoca la caída del cabello. Los jóvenes con este trastorno pueden sentirse tensos o ansiosos justo antes de arrancarse el pelo, y el hecho de arrancarse el pelo puede aliviar esa sensación. Por lo general, se arrancan el pelo del cuero cabelludo, las cejas o los párpados.
- **Trastorno de pellizcarse la piel.** Los jóvenes se arrancan la piel repetidamente, lo que provoca daños. Los jóvenes con este trastorno pueden sentirse tensos o ansiosos antes de hacerlo, y el hecho de arrancarse la piel puede aliviar esa sensación.
- **Acumulación.** Los jóvenes se obsesionan con adquirir objetos en exceso y no pueden o no quieren desprenderse de ellos. Los jóvenes que acumulan objetos desarrollan apegos emocionales abrumadores a sus posesiones. Como resultado, a menudo se sienten avergonzados o incómodos al dejar que otros vean o toquen sus cosas. [73]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Pensamientos intrusivos y no deseados



Autolesión, es decir, arrancarse el pelo o pellizcarse la piel.



Obsesión por la apariencia



Comportamientos repetidos, como el lavado excesivo de manos.



Recolectar objetos sin valor



Dificultad para desprenderse de posesiones



Angústia o deterioro significativo



Ansiedad persistente 29



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS



Sugerencias para ofrecer a los padres

El TOC tiene un conjunto único de conductas que pueden resultar difíciles de comprender para los demás. Infórmese sobre el trastorno y pruebe las siguientes sugerencias:

- Sea paciente. Recuerde que los temores de los jóvenes son muy reales para ellos, incluso si parecen irracionales, irracionales o extremos.
- No ofrezca tranquilidad. Una compulsión común del TOC es hacer una pregunta repetidamente para escuchar que todo estará bien. Esto refuerza inadvertidamente el comportamiento del TOC. Asegúrese de conectarse con un profesional para eliminar las adaptaciones para el TOC.
- No intente identificarse. Algunas obsesiones del TOC pueden ser angustiantes, vergonzosas y tabú. Equipararlas con estereotipos superficiales del TOC puede hacer que los jóvenes sientan que su lucha diaria es menospreciada.^[74]



Consejos de apoyo para controlar el TOC

Para los jóvenes que padecen TOC, puede resultar complicado desenvolverse en un entorno estructurado. Las sugerencias para ayudar a los jóvenes con TOC incluyen:

- Planifique una ruta de escape: desarrolle un sistema de comunicación con el joven cuando sienta síntomas. Puede evitar una explosión vergonzosa y disruptiva de síntomas y que los otros niños se metan con él o lo acosen por ello.
- Avisar con anticipación: la irritabilidad y la frustración son dos de las cosas más duraderas que los niños con TOC sienten a diario. Los cambios de horario pueden ser muy disruptivos para un niño con TOC, por lo que puede ser útil avisar con anticipación.^[75]



Tipos de tratamiento e intervenciones

El tratamiento puede ayudar a aliviar y controlar las obsesiones y compulsiones y evitar que los trastornos empeoren.

- La terapia dialéctica conductual (DBT, por sus siglas en inglés) es una terapia intensiva y estructurada que ayuda a los jóvenes a manejar emociones fuertes.^[76]

Lecturas y recursos sugeridos

RECURSOS PARA EL AULA

- Guía para docentes sobre el TOC
- Cómo ayudar a alguien con acaparamiento
- 77 libros infantiles sobre salud mental

RECURSOS PARA FAMILIAS

- Guía para padres sobre el TOC
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Terapia dialéctica conductual

TRASTORNOS TRAUMÁTICOS

El trauma es una respuesta emocional a un evento intenso que amenaza o causa daño, como la muerte de un ser querido, el abandono o el acoso. El daño puede ser físico o emocional, real o percibido, y amenaza al joven o a alguien cercano a él. El estrés es una experiencia común e implica sentirse tenso o presionado y desaparece sin intervención. Para algunas personas, el estrés significativo puede resultar abrumador e incapaz de afrontarlo, lo que conduce a un trastorno traumático.^[77]

TIPOS DE TRASTORNOS TRAUMÁTICOS

- **Trastorno de estrés agudo.** Los jóvenes tienen breves recuerdos intrusivos que ocurren dentro de las cuatro semanas posteriores a haber presenciado o vivido un evento traumático. Los jóvenes experimentan síntomas dentro de los 3 a 30 días posteriores al evento.
- **Trastorno de estrés postraumático (TEPT).** Los jóvenes tienen recuerdos intrusivos recurrentes de un evento traumático abrumador que dura más de un mes y comienza dentro de los seis meses posteriores al evento. Los síntomas también incluyen evitación de estímulos asociados con el evento traumático, pesadillas y flashbacks.
- **Trastorno de apego reactivo.** Los jóvenes tienen dificultad para formar vínculos emocionales con los demás, muestran una capacidad reducida para experimentar emociones positivas, no pueden buscar o aceptar la cercanía física o emocional y pueden reaccionar violentamente cuando se los sostiene, abraza o consuela debido a la negligencia social y el maltrato.
- **Trastorno de compromiso social desinhibido.** Los niños con trastorno de compromiso social desinhibido se relacionan con extraños de la misma manera que se relacionan con sus padres u otros cuidadores adultos. No son tímidos ni vacilantes, y son demasiado amigables con los adultos extraños.^[78]

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Mayor capacidad de respuesta a los estímulos



Pensamientos intrusivos o no deseados



Emociones intensificadas, es decir, irritabilidad o ira.



Evita o intenta evitar actividades, lugares u objetos.



Conducta regresiva, es decir, chuparse el dedo



Demasiado amigable con extraños



Dificultad para aceptar la cercanía física o emocional



Dificultad para dormir, es decir, dormir en momentos inadecuados



RECURSOS, HERRAMIENTAS Y LECTURAS SUGERIDAS



Sugerencias para ofrecer a los padres

El mundo puede parecer impredecible, inestable y caótico para los jóvenes con síntomas relacionados con el trauma, por lo que es imperativo crear un entorno que promueva el bienestar socioemocional.

- Proporcionar estabilidad y coherencia. Los niños con traumas pueden sentir que el mundo está en constante cambio. Con reglas y límites, el niño aprende a mantener una rutina constante, a que una figura de autoridad está a cargo y a estar seguro.
- Agregue previsibilidad. Establecer expectativas para eventos y actividades de antemano agrega previsibilidad. Brinde información sobre qué esperar en ciertas situaciones.
- Fomente la seguridad. Ayude a los jóvenes a expresar sus sentimientos de manera segura. Brinde espacios abiertos para que el niño revele sus sentimientos y pensamientos sin juzgarlos. ^[79]

Consejos para hablar con jóvenes después de un evento traumático

- Brindar a los jóvenes oportunidades para hablar sobre lo que ven en televisión y hacer preguntas.
- No tengas miedo de admitir que los adultos no pueden responder todas sus preguntas.
- Responda las preguntas a un nivel que el niño pueda comprender.
- Ofrezca a los niños oportunidades constantes para hablar. Probablemente tendrán más preguntas a medida que pase el tiempo.



Tipos de tratamiento e intervenciones

No todo el mundo necesita tratamiento para el trauma o el estrés traumático. La mayoría de las personas se recuperan por sí solas con el tiempo. Sin embargo, si los síntomas persisten, póngase en contacto con un médico o un profesional de la salud mental. Las opciones de tratamiento incluyen:

- La terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TFCBT) resuelve diversos desafíos emocionales y conductuales que resultan del trauma a través de un modelo de terapia cognitivo-conductual.
- La terapia de exposición utiliza la reviviscencia cuidadosa, repetida y detallada del trauma (exposición) para “desencadenar” los síntomas en un contexto seguro y controlado. ^[80]



Lecturas y recursos sugeridos

RECURSOS PARA EL AULA

- [Trauma infantil](#)
- [Creación de un entorno seguro](#)
- [7 herramientas para gestionar el estrés traumático](#)

RECURSOS PARA FAMILIAS

- [Ayudar a los niños a afrontar acontecimientos traumáticos](#)
- [Atención de traumas para jóvenes](#)
- [Señales de advertencia de acoso escolar](#)

Recursos para Casos de Suicidio y Crisis de Salud Mental



La niñez y la adultez representan un período de transición crítico y un cambio cognitivo, mental, emocional y social significativo. Si bien la adolescencia es una época de enorme crecimiento y potencial, puede resultar difícil afrontar nuevos hitos en la preparación para los roles de adultos que involucran educación, empleo, relaciones y circunstancias de vida.^[81] Desafortunadamente, estas transiciones pueden generar diversos desafíos de salud mental asociados con un mayor riesgo de suicidio.

Comprender los problemas relacionados con el suicidio y la salud mental es una forma significativa de participar en la prevención del suicidio, ayudar a los jóvenes en crisis y cambiar la conversación en torno al suicidio. Existen señales de advertencia que pueden ayudar a determinar si alguien está en riesgo de suicidio, especialmente si el comportamiento es nuevo, ha aumentado o parece estar relacionado con un evento doloroso, una pérdida o un cambio. La evidencia muestra que brindar espacios y entornos seguros para reducir el estrés, hablar sobre el suicidio, reducir el acceso a medios de autolesión, desarrollar planes de seguridad y hacer un seguimiento después de una crisis son solo algunas de las acciones que se pueden tomar para ayudar a los demás.^[83]

Términos Clave

- **Crisis mental:** cualquier situación en la que la conducta de un joven lo pone en riesgo de hacerse daño a sí mismo o a otros o le impide cuidar de sí mismo o funcionar eficazmente en la comunidad.
- **Suicidio:** muerte causada por autolesionarse con la intención de morir.
- **Intento de suicidio:** daño intencional a uno mismo para terminar con la vida, pero no muere debido a sus acciones.
- **Ideación suicida:** pensar en el suicidio o planificarlo.^[84]

SUICIDIO

El suicidio es la segunda causa de muerte entre las personas de 10 a 24 años. Representan el 14% de todos los suicidios. Las causas del suicidio entre los jóvenes son complejas e involucran muchos factores. Sin embargo, el suicidio es prevenible y todos tenemos un papel que desempeñar en salvar vidas y crear individuos, familias y comunidades saludables y fuertes. El primer paso en la prevención es conocer las señales de advertencia. ^[85]

PENSAMIENTOS/CHARLA

Si un joven habla de::

- Matarse, morir o morirse
- Sentirse atrapado o no tener una razón para vivir
- Dolor insoportable
- “Ya nada importa”, “Estarás mejor sin mí” o “No vale la pena vivir la vida”.
- Hablar como si se estuvieran despidiendo o yéndose para siempre



SENTIMIENTOS/ESTADO DE ÁNIMO

Si los jóvenes tienen sentimientos de:

- Desesperanza, impotencia o inutilidad
- Ser una carga para los demás
- Estar atrapado o no tener una razón para vivir
- Dolor emocional o físico insoportable
- Alegría o calma repentinas después de un período de abatimiento
- Tristeza extrema, decepción o vergüenza
- Estar cansado o fatigado

COMPORTAMIENTOS

Conductas que pueden indicar riesgo, especialmente si están relacionadas con un evento doloroso, una pérdida o un cambio:

- Mayor consumo de alcohol o drogas
- Investigar formas de terminar con su vida
- Retirarse de actividades o aislarse de familiares y amigos
- Dormir demasiado o muy poco
- Regalar posesiones preciadas
- Agresión
- Cambios dramáticos en la personalidad, el estado de ánimo o el comportamiento



CONSEJOS PARA PREVENIR EL SUICIDIO

Los padres, tutores, familiares, amigos, maestros, administradores escolares, entrenadores y líderes de actividades extracurriculares, mentores, proveedores de servicios y muchos otros pueden desempeñar un papel en la prevención del suicidio y el apoyo a los jóvenes. Si detecta las señales de advertencia, inicie la conversación, evalúe el riesgo de suicidio y conecte al joven con ayuda profesional. A continuación, encontrará consejos para apoyar a un niño en una crisis suicida. ^[86]

Iniciar la conversación

- Iniciar la conversación
- “Últimamente me he sentido preocupado por ti”.
- “Últimamente, he notado algunas diferencias en ti y me pregunto cómo estás”.
- “Quería saber cómo estás porque últimamente no te has comportado como antes”.
- He notado... (nombra el comportamiento)...

Preguntas que puedes hacer

- “¿Estás pensando en suicidarte?”
- “¿Tienes un plan? ¿Sabes cómo lo harías?”
- “¿Cuándo fue la última vez que pensaste en suicidarte?”
- “¿Cuándo comenzaste a sentirte así?”
- “¿Pasó algo que te hizo sentir así?”
- “¿Cuál es la mejor manera de brindarte apoyo en este momento?”

Nivel de riesgo de suicidio

- Bajo: algunos pensamientos suicidas. No hay ningún plan de suicidio. La persona dice que no intentará suicidarse.
- Moderado: pensamientos suicidas. Un plan vago que no es muy letal.
- Alto: pensamientos suicidas. Un plan específico que es altamente letal.
- Grave: pensamientos suicidas. Un plan específico que es altamente letal. La intención es inminente.

Riesgo inmediato de suicidio

- Llame a un terapeuta, psiquiatra, médico u otro profesional de la salud
- Elimine posibles medios como armas y medicamentos para reducir el riesgo
- Comuníquese con la línea de crisis y acceso de Georgia (GCAL) al 1-800-715-4225 o llame al 911
- NO LOS DEJE SOLOS

Respondiendo a la juventud

- “No estás sola en esto. Estoy aquí para ayudarte”.
- “Puede que no lo creas ahora, pero la forma en que te sientes cambiará”.
- “Puede que no pueda entender exactamente cómo te sientes, pero me preocupo por ti y quiero ayudarte”.
- “Eres importante para mí; superaremos esto juntos”.

Qué hacer

- Sé tú mismo y escucha activamente
- Muestra empatía sin juzgar
- Ofrece esperanza
- Toma a la persona en serio

NO HAGAS

- Discutir con la persona suicida
- Actuar como si estuviera sorprendida o sermonearla sobre la vida
- Prometer confidencialidad
- Solucionar el problema

Mi plan de seguridad

Un plan de seguridad puede ayudar a los jóvenes a mantenerse a salvo cuando se sienten abrumados y tienen pensamientos suicidas. Esta herramienta se puede entregar directamente a un joven para que la analice con un proveedor o profesional de salud conductual a fin de promover la resiliencia.



Remember:
Help is always available.



1

Mis señales de advertencia son:

*Pueden ser pensamientos, sentimientos o comportamientos que indican que estás en riesgo.

2

Mis estrategias de afrontamiento eficaces son:

*Estas son cosas que puedes hacer para mejorar tu estado de ánimo, como la meditación o el ejercicio.

3

Personas a las que puedo recurrir para distraerme:

4

Personas a las que puedo recurrir para pedir ayuda:

5

Medidas que puedo tomar para que mi entorno sea más seguro. Indique las siguientes:

--

6

En caso de crisis:

Llamar al contacto de emergencia n.º 1:

Llamar a la línea directa de crisis:

Llamar a los servicios de emergencia:



Herramientas de recursos de salud conductual de Georgia

Ya sea que esté buscando ayuda para un niño con discapacidades, con necesidades de salud conductual, en hogares de acogida o con problemas en la escuela, obtener ayuda del estado puede ser un proceso largo y difícil. A continuación, se incluyen algunos recursos para navegar por el sistema.

- [Mapa de acceso a la salud conductual](#)
- [Guía sobre cómo obtener servicios de salud conductual para adultos jóvenes](#)
- [Guía sobre cómo obtener servicios de salud conductual para familias](#)
- [Glosario de salud conductual de Georgia](#)
- [Cómo afrontar una crisis de salud mental](#)
- [El sistema de crisis de Georgia](#)

Recursos y organizaciones en línea

- [Asociación Nacional de Psicólogos Escolares](#)
- [Asociación de Suicidología](#)
- [Fundación Estadounidense para la Prevención del Suicidio](#)
- [Sociedad para la Prevención del Suicidio en Adolescentes](#)

Lecturas sugeridas para cuidadores adultos

- [Cómo hablar con los niños cuando necesitan ayuda](#)
- [7 pasos esenciales que los padres pueden seguir para prevenir el suicidio en adolescentes](#)
- [Primeros auxilios psicológicos \(PFA\) para escuelas: escuchar, proteger, conectar, dar ejemplo y enseñar](#)

Actividades para Relajar el Cerebro

Los investigadores sugieren que dedicar 10 a 15 minutos a una tarea justifica un descanso de 2 a 4 minutos para los estudiantes de la escuela primaria. Del mismo modo, cada 20 a 30 minutos de una tarea concentrada justifica un descanso de 5 minutos para los estudiantes de la escuela secundaria y preparatoria. A continuación, encontrará formas divertidas de darle a los jóvenes un descanso mental para hacer la tarea u otra actividad de concentración.

ESCUELA PRIMARIA

- Juego de rol con animales: haz que tus hijos jueguen a ser distintos animales con ruidos y movimientos corporales. Nombra algunos en secuencia.
- Canciones populares para moverse: toca una canción con mover todo el cuerpo, como "Cabeza, hombros, rodillas y dedos de los pies", "Padre Abraham" y "Shake Your Sillies Out". ¡Aquí tienes un enlace a algunas canciones diferentes y divertidas!
- Simon Says: Siempre será un clásico.

ESCUELA MEDIA

- ¿Qué preferirías?: Haz preguntas del tipo "¿Qué preferirías?" y pide a los alumnos que muestren su elección moviéndose hacia un extremo o hacia el otro del aula. Haz que algunos niños compartan el razonamiento detrás de su elección.
- Encuéntralo rápido: Nombra un color u otra característica (por ejemplo, algo redondo, algo amarillo, algo de madera) y los alumnos deben encontrar un objeto en la habitación y llegar a él lo más rápido posible.
- Cuenta una historia: Elige a un alumno para que comience una historia con una oración, cada alumno de la fila agrega una oración adicional a la historia. La historia termina con el último alumno. (Asegúrate de establecer reglas como que cada alumno tenga 5 segundos para decir una línea o se saltarán y las historias deben ser apropiadas para la escuela)

ESCUELA SECUNDARIA

- Yoga: Esta es una manera maravillosa de promover el equilibrio entre la mente y el cuerpo y disminuir el estrés. Las posturas que son divertidas y desafiantes para los estudiantes de secundaria son las posturas de fuerza central, como la postura del avión y la del águila.
- -Avanza: Los estudiantes deben evitar que una pelota de playa toque el suelo. Luego, agregue dos o tres pelotas para que sea aún más divertido.
- - Proyecto del nudo humano: La clase forma pequeños círculos de 8 a 10 personas. Cada estudiante colocará su mano izquierda en el círculo y agarrará la mano de otro estudiante. Luego, harán lo mismo con su mano derecha. Sin soltarla, tienen que trabajar juntos para desatar el nudo.

Citas

1. Adapted from O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E.. (2009). Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities. Washington, DC: The National Academies Press; and U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2009). Risk and protective factors for mental, emotional, and behavioral disorders across the life cycle. Retrieved from http://dhss.alaska.gov/dbh/Documents/Prevention/programs/spfsig/pdfs/IOM_Matrix_8%205x11_FINAL.pdfCASE L. (2017). Core SEL Competencies. Retrieved from <https://casel.org/core-competencies/>
2. American Psychological Association. (2009). Children's mental health. American Psychological Association. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.apa.org/pi/families/children-mental-health>.
3. U.S. Department of Health & Human Services. (2020, May 28). What is mental health? What Is Mental Health? | MentalHealth.gov. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health>.
4. Mental Health Promotion and Prevention. Mental Health Promotion and Prevention | Youth.gov. (n.d.). Retrieved December 8, 2021, from https://youth.gov/youth-topics/youth-mental-health/mental-health-promotion-prevention#_ftn.
5. CASEL. (2017). Core SEL Competencies. Retrieved from <https://casel.org/core-competencies/>
6. O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E.. (2009).
7. Social and Emotional Learning. (2017). The Future of Children. Vol. 27, No. 1, Spring 2017. Retrieved from <https://www.jstor.org/journal/futurechildren>;
8. IBID
9. IBID
10. Ellen@paulekman.com. (2021, January 22). Mood vs. emotion: Differences & traits. Paul Ekman Group. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.paulekman.com/blog/mood-vs-emotion-difference-between-mood-emotion/>.
11. IBID
12. IBID
13. IBID
14. Cherry, K. (2021, July 14). The important role of emotions. Verywell Mind. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.verywellmind.com/the-purpose-of-emotions-2795181>.
15. What are positive and negative emotions and do we need both? PositivePsychology.com. (2021, December 6). Retrieved December 8, 2021, from <https://positivepsychology.com/positive-negative-emotions/>.
16. Tyng, C. M., Amin, H. U., Saad, M., & Malik, A. S. (2017). The Influences of Emotion on Learning and Memory. Frontiers in psychology, 8, 1454. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01454>
17. What causes anger? Therapy for Anger, Therapist for. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/issues/anger>.
18. Mead, E. (2021, May 17). What are negative emotions and how to control them? PositivePsychology.com. Retrieved November 24, 2021, from <https://positivepsychology.com/negative-emotions/>.
19. Bruce, D. F. (n.d.). Depression in children: Symptoms, causes, treatments. WebMD. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.webmd.com/depression/childhood-depression>.
20. IBID
21. Mead, E. (2021, May 17).
22. IBID
23. American Academy of Pediatrics. (n.d.). Mental and behavioral health. Retrieved from <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Pages/Mental-and-Behavioral-Health.aspx>
24. Logsdon, A. (2021, May 24). 7 reasons why your child might be acting out. Verywell Family. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.verywellfamily.com/acting-out-behavior-what-is-acting-out-behavior-2161817>.
25. Morin, A. (2020, January 21). Understanding behavior as communication: A teacher's guide. Understood. Retrieved December 8, 2021, from <https://www.understood.org/articles/en/understanding-behavior-as-communication-a-teachers-guide>.

Citas

26. O'Donnell, L. M. (Ed.). (2018, June). Taming tempers (for parents) - nemours kidshealth. KidsHealth. Retrieved December 10, 2021, from <https://kidshealth.org/en/parents/temper.html>.
27. Reebye P. (2005). Aggression during early years - infancy and preschool. The Canadian child and adolescent psychiatry review = La revue canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 14(1), 16–20.
28. American Psychological Association. (n.d.). Controlling anger - before it controls you. American Psychological Association. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.apa.org/topics/anger/control>.
29. Team, G. T. E. (n.d.). Effects of bullying. GoodTherapy. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/issues/bullying>.
30. Assistant Secretary for Public Affairs (ASPA). (2021, November 5). What is bullying. StopBullying.gov. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.stopbullying.gov/bullying/what-is-bullying>.
31. IBID
32. Defiant behavior: What's happening in the brain? Brain Balance Achievement Centers. (n.d.). Retrieved December 10, 2021, from <https://www.brainbalancecenters.com/blog/defiant-behavior-whats-happening-in-the-brain>.
33. Centers for Disease Control and Prevention. (2021, September 23). Other concerns and conditions with ADHD. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/conditions.html>.
34. Parents guide to problem behavior. Child Mind Institute. (2021, September 7). Retrieved December 10, 2021, from <https://childmind.org/guide/parents-guide-to-problem-behavior/>.
35. Self-injury (cutting, self-harm or self-mutilation). Mental Health America. (n.d.). Retrieved December 10, 2021, from <https://www.mhanational.org/conditions/self-injury-cutting-self-harm-or-self-mutilation>.
36. U.S. National Library of Medicine. (2021, August 10). Self-harm. MedlinePlus. Retrieved December 10, 2021, from <https://medlineplus.gov/selfharm.html>.
37. IBID
38. Ogundele M. O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. World journal of clinical pediatrics, 7(1), 9–26. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9>
39. IBID
40. Morin, A. (2021, July 7). The difference between Tantrums and meltdowns. Understood. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.understood.org/articles/en/the-difference-between-tantrums-and-meltdowns>.
41. Institute of Medicine (US) Committee on Prevention of Mental Disorders; Mrazek PJ, Haggerty RJ, editors. Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research. Washington (DC): National Academies Press (US); 1994. 6, Risk and Protective Factors for the Onset of Mental Disorders. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236306/>
42. IBID
43. IBID
44. Yale Medicine. (2020, October 19). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Yale Medicine. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.yalemedicine.org/conditions/adhd>.
45. IBID
46. Centers for Disease Control and Prevention. (2021, March 22). Anxiety and depression in children. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/depression.html>.
46. IBID
47. Hasan, S. (Ed.). (2019, May). Anxiety disorders factsheet (for Schools) (for parents) - xxxliveandworkwellxxx. KidsHealth. Retrieved December 10, 2021, from <https://kidshealth.org/LAWW/en/parents/anxiety-factsheet.html>.
48. IBID
49. Centers for Disease Control and Prevention. (2021, March 22). Anxiety and depression in children. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/depression.html>.
50. Children's mental health disorder fact sheet for the ... (n.d.). Retrieved December 10, 2021, from https://www.pacarepartnership.org/uploads/MH_fact_sheet_minn07.pdf.

Citas

51. Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 337-346.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin>
52. U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.). Bipolar disorder. National Institute of Mental Health. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder>.
53. IBID
54. U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.). Bipolar disorder in children and teens. National Institute of Mental Health. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/bipolar-disorder-in-children-and-teens>.
55. IBID
56. IBID
57. U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.). Depression. National Institute of Mental Health. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>.
58. U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.). Disruptive mood dysregulation disorder. National Institute of Mental Health. Retrieved December 10, 2021, from [https://www.nimh.nih.gov/health/topics/disruptive-mood-dysregulation-disorder-dmdd/disruptive-mood-dysregulation-disorder#:~:text=Disruptive%20mood%20dysregulation%20disorder%20\(DMDD,impairment%20that%20requires%20clinical%20attention](https://www.nimh.nih.gov/health/topics/disruptive-mood-dysregulation-disorder-dmdd/disruptive-mood-dysregulation-disorder#:~:text=Disruptive%20mood%20dysregulation%20disorder%20(DMDD,impairment%20that%20requires%20clinical%20attention).
59. Lyness, D. A. (Ed.). (2015, July). How can I stop cutting? (for teens) - nemours kidshealth. KidsHealth. Retrieved December 10, 2021, from <https://kidshealth.org/en/teens/resisting-cutting.html>.
60. Melinda. (2021, December 3). Parent's Guide to Teen Depression. HelpGuide.org. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.helpguide.org/articles/depression/parents-guide-to-teen-depression.htm>.
61. IBID
62. Elmaghraby, R., & Garayalde, S. (2021, September). What Are Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders? What are disruptive, impulse-control and conduct disorders? Retrieved December 10, 2021, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/disruptive-impulse-control-and-conduct-disorders/what-are-disruptive-impulse-control-and-conduct-disorders>.
63. IBID
64. Team, G. T. E. (2019, September 16). Oppositional defiant disorder treatment. Therapy for ODD, Oppositional Defiant Disorder -. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/issues/oppositional-and-defiant-disorder/treatment>.
65. IBID
66. IBID
67. Guarda, A. (2021, March). What Are Eating Disorders? What are eating disorders? Retrieved December 10, 2021, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>.
68. IBID
69. Smith., M., Robinson, L., & Segal, J. (2021, December 3). Helping someone with an eating disorder. HelpGuide.org. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.helpguide.org/articles/eating-disorders/helping-someone-with-an-eating-disorder.htm>.
70. IBID
71. Colon-Rivera, H., & Howland, M. (2020, December). What Is Obsessive-Compulsive Disorder? What is obsessive-compulsive disorder? Retrieved December 10, 2021, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/ocd/what-is-obsessive-compulsive-disorder>.
72. IBID
73. Ally. (2021, December 4). How to help someone with OCD. NOCD. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.treatmyocd.com/blog/helping-someone-on-their-ocd-journey>.
74. Teacher's guide to OCD. Child Mind Institute. (2021, September 7). Retrieved December 10, 2021, from <https://childmind.org/guide/teachers-guide-to-ocd-in-the-classroom/>.

Citas

75. IBID

76. Garey, J. (2021, November 22). DBT: What is dialectical behavior therapy? Child Mind Institute. Retrieved December 10, 2021, from <https://childmind.org/article/dbt-dialectical-behavior-therapy/>.

77. Peterson, S. (2018, November 5). About child trauma. The National Child Traumatic Stress Network. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/about-child-trauma>.

78. Morin, A. (2021, March 14). Kids who are too friendly with strangers may have this disorder. Verywell Mind. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.verywellmind.com/what-is-disinhibited-social-engagement-disorder-4138254>.

79. Hisaka, N. (2021, December 3). Trauma care for children and adolescents. HelpGuide.org. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.helpguide.org/articles/parenting-family/trauma-care-for-children.htm>.

80. Initiatives, C. H. (n.d.). PTSD and trauma. CHI Health. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.chihealth.com/en/services/behavioral-care/conditions/anxiety/ptsd.html>.

81. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Board on Children, Youth, and Families; Committee on the Neurobiological and Socio-behavioral Science of Adolescent Development and Its Applications; Backes EP, Bonnie RJ, editors. The Promise of Adolescence: Realizing Opportunity for All Youth. Washington (DC): National Academies Press (US); 2019 May 16. 2, Adolescent Development. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545476/>

82. We can all prevent suicide. Lifeline. (n.d.). Retrieved December 10, 2021, from <https://suicidepreventionlifeline.org/how-we-can-all-prevent-suicide/>.

83. IBID

84. Centers for Disease Control and Prevention. (2021, August 30). Facts about suicide. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.cdc.gov/suicide/facts/index.html>.

85. World Health Organization. (n.d.). Suicide. World Health Organization. Retrieved December 10, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

86. Preventing youth suicide: Tips for parents & educators. National Association of School Psychologists (NASP). (n.d.). Retrieved December 10, 2021, from <https://www.nasponline.org/resources-and-publications/resources-and-podcasts/school-safety-and-crisis/mental-health-resources/preventing-youth-suicide/preventing-youth-suicide-tips-for-parents-and-educators>.