

GUIA DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL “UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA”

ACOMPañAR A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SU DESARROLLO Y SABER DETECTAR, PREVENIR Y AFRONTAR LOS DESAFÍOS ACTUALES QUE AFECTAN A SU SALUD MENTAL.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA

#CuidemosLaSaludMental



www.unamentesanaempiezaenlainfancia.es

ÍNDICE

Introducción	1
Suicidio	2
Autolesiones	3
Efectos psicológicos de la pandemia, la depresión y el duelo infanto-juvenil	4
Justicia juvenil y salud mental	7
Los riesgos de las nuevas tecnologías	8
Menores en protección	10
Apego e inteligencia emocional	11
Estrategias de afrontamiento emocional en la salud mental infanto-juvenil	12
Fuentes	14
Infografías descargables	15

Es esencial **conocer y comprender** los motivos y circunstancias que llevan a niños y adolescentes a experimentar graves dificultades emocionales, trastornos psicológicos y comportamientos disfuncionales o inadecuados con el fin de poder prevenirlos de forma eficaz, detectarlos de forma temprana y ayudarles desde los diversos ámbitos en los que se desarrolla su vida: familiar, educativo, sanitario, cultural y social.

Hemos recopilado información relevante sobre algunas de las temáticas que están afectando a la salud mental infanto-juvenil a través de nuestra campaña **“UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA”** con el propósito de concienciar y sensibilizar sobre estos temas a quienes trabajan y conviven con niños y jóvenes.

Los efectos económicos, sociales y personales de la **pandemia** han aumentado los factores de riesgo de salud mental y las tasas de autolesiones, conducta suicida, ansiedad, depresión y otros trastornos sobre todo en la población infanto-juvenil; por ello, la **necesidad de fomentar la salud mental** y apoyar a las personas más vulnerables, como niños, niñas y adolescentes, es **urgente**.





SUICIDIO

El suicidio constituye un grave problema de salud pública a nivel mundial, con consecuencias severas para las familias y la sociedad en general. En España, el suicidio es la **primera causa externa de mortalidad entre los 15 y 29 años**, por encima de los accidentes de tráfico (INE, 2021). Subyace un **sufrimiento emocional intenso**, sentimientos de soledad, incomunicación y poca valía personal, desesperanza y falta de sentido en la vida.

Expresiones del comportamiento suicida

Es un fenómeno complejo y de gran variabilidad que se manifiesta de diversas maneras y con distintas intensidades. Dependiendo de la persona, su momento vital, contexto y circunstancias, estas manifestaciones pueden darse de forma conjunta o separada:

Ideación suicida, planificación, posible comunicación de dichos pensamientos, intentos de suicidio y suicidio consumado.

Si escuchamos a alguien cercano hablar de que la vida no merece la pena, que es mejor morir, que es una carga para sus padres o que nadie le va a echar de menos, debemos escucharle, interesarnos, expresarle nuestro amor, brindarle ayuda, recordarle que es valioso y mostrarle alternativas.

Prevención del suicidio

La mejor estrategia es **trabajar en los factores de protección** como el sentimiento de **pertenencia**, la conexión con las personas cercanas, la comunicación, la posibilidad de **dar y recibir apoyo** y la implicación en **actividades significativas** para la persona. Todo ello va aumentando la autoestima, potenciando las **fortalezas y habilidades personales** que permiten disfrutar de una vida con **significado** y afrontar los problemas y desafíos.

Las **actuaciones preventivas** han de actuar en todos los niveles posibles: individual, interpersonal, familiar, escolar, comunitario, político y social. Es fundamental que todos pongamos nuestro granito de arena para **potenciarlas**:

- **Detectar tempranamente** desde la familia y la escuela.
- Fomentar entre los adolescentes las **competencias socioemocionales** para la vida, como el autoconocimiento y la resiliencia.
- Disponer de información sobre los **servicios de salud y ayuda** disponibles.
- **Evaluar** y hacer **seguimiento psicoterapéutico** de las personas con pensamientos y comportamientos suicidas por parte de profesionales especializados.
- **Limitar el acceso** de las personas vulnerables a **medios lesivos**.
- **Romper el estigma y tabú** asociado a la salud mental y la conducta suicida.
- Incluir programas de **concienciación** y habilidades para la vida en los **centros educativos**.
- Hacer una difusión responsable de las noticias por parte los **medios de comunicación**.
- Implementar **medidas políticas** que reduzcan los efectos de las **crisis económicas**.

AUTOLESIONES

Entre **un 16-18 % de los adolescentes se ha autolesionado en alguna ocasión**, siendo la edad de inicio los 11 años, desafortunadamente una edad muy temprana. Desde la Psicología de la infancia y la adolescencia sabemos que para ayudarles necesitamos comprender por qué lo están haciendo.

Las autolesiones consisten en hacerse cortes de poca profundidad pero dolorosos, con más frecuencia en la zona de los antebrazos, las piernas y el vientre (también se llama "cutting"). La persona lo suele hacer de forma repetida como forma de **aliviar la angustia** ya que con el dolor físico intenta dejar de sentir el dolor psicológico o emocional. También como **expresión del dolor o la ira y como forma de autocastigo**. En ocasiones también es una manera de castigar a los padres y siempre van acompañadas de un **dolor profundo** y una **falta de recursos para gestionarlo**.

Encierran muchos peligros:

- Se toma esta conducta como manera de afrontar situaciones estresantes.
- Disminuye el miedo a autolesionarse más; suelen ir aumentando en cantidad e intensidad.
- Permite adquirir habilidades para suicidarse.
- A nivel físico, conllevan riesgo de infección.

Cómo detectarlas:

Es crucial detectarlas para minimizar las consecuencias que tienen en la salud de niños y jóvenes, con el fin de ayudar a quienes las están padeciendo a afrontar su sufrimiento de forma positiva y para evitar que se sigan extendiendo entre la población infanto-juvenil. **Tengamos en cuenta estos factores de forma relacionada y contextualizada**, nunca aislada y en función de cómo suele comportarse el menor:

- Observar si suele **preocuparse en exceso**, si **expresa escasamente** sus sentimientos o lo hace de forma impulsiva o agresiva.
- Prestar atención a la ropa: si usan **manga larga y ropa que cubre mucho** incluso cuando hace calor.
- Revisar si hay **objetos cortantes o afilados fuera del lugar apropiado** (como una cuchilla en la mesilla o alfileres en la mochila).
- Atención a **marcas en la piel inexplicables**, heridas que no curan o continuos moratones.
- Cuidado si cada vez se aísla más, tiene **cambios de humor y en el sueño**, pierde la motivación y la energía.
- Saber a qué contenidos accede a través de **internet** pues existen páginas que facilitan información muy perjudicial.
- Estar atentos a **situaciones de riesgo**: muerte de alguno de los progenitores, separación conflictiva de los padres, fracaso escolar continuado, pérdida o presión del grupo de amigos, aislamiento, acoso escolar, abusos o problemas graves familiares.

Cómo afrontarlas:

- Apoyar al adolescente, escucharle; **no enfadarse** ni juzgarle.
- Evitar los interrogatorios y estar **disponibles**.
- Demostrarle nuestro **amor, escucha y apoyo** incondicional.
- Fomentar las **habilidades para la vida**: autoestima, habilidades sociales, autorregulación, resiliencia, resolución de conflictos, asertividad.
- Colaborar y **trabajar conjuntamente** familia, centro educativo y psicoterapeuta.
- Mostrarle **estrategias para canalizar sus emociones**.
- Mostrarle recursos web de ayuda y **testimonios positivos de otros adolescentes** que lo están superando; ofrecerle esperanza.
- **Evitar el acceso** a objetos lesivos.



EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA, LA DEPRESIÓN Y EL DUELO INFANTO-JUVENIL

Según datos de UNICEF España, uno de cada cuatro niños/as que han sufrido aislamiento por Covid-19 presenta **síntomas depresivos y/o de ansiedad**. Durante el confinamiento vivieron sentimientos de soledad, depresión y ansiedad; nerviosismo, inquietud, irritabilidad y miedo. Tras el confinamiento encontramos problemas de ansiedad, muchos que ya existían antes y ahora se ven agravados, y otros que son de nueva aparición; así como un aumento de la depresión, problemas de comportamiento y autolesiones; pérdida de hábitos saludables, aumento de conductas adictivas con y sin sustancias y alteraciones del sueño, una mayor irritabilidad, desmotivación y disminución en el control de impulsos.

DEPRESIÓN INFANTO-JUVENIL

Síntomas de la depresión infanto-juvenil. Cómo detectarla en menores:

Estos son los principales síntomas que pueden presentar niños y jóvenes teniendo en cuenta que el conjunto de síntomas es flexible, varía en función de la edad y el nivel de desarrollo:

Síntomas de la depresión infanto-juvenil. Cómo detectarla en menores

Estos son los principales síntomas que pueden presentar niños y jóvenes teniendo en cuenta que el conjunto de síntomas es flexible, varía en función de la edad y el nivel de desarrollo:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Estado de ánimo irritable.• Pérdida de interés o placer.• Aislamiento social.• Agitación.• Problemas de conducta/disciplina.• Autoestima baja.• Sentimiento de que no vale nada.• Sentimiento de desesperación.• Dificultad al concentrarse.• Llanto frecuente | <ul style="list-style-type: none">• Quejas físicas.• Subida o bajada de peso.• Crecimiento y peso que no son apropiados para la edad/desarrollo.• Cambios en el apetito.• Trastornos del sueño (falta o exceso).• Cansancio.• Conducta dirigida a lastimarse a sí mismo.• Hablar acerca de, o intentar cometer un suicidio. |
|---|--|

Si observas en tu hijo/a síntomas de una posible depresión, permanece atento y acude al profesional para solicitar orientación y se realice una adecuada exploración y diagnóstico, ya que **hay síntomas que la depresión comparte con otros trastornos**. Cada problemática requiere un tratamiento específico, por ello un **diagnóstico correcto** es muy importante para resolver a tiempo la situación.

Es importante saber que algunas circunstancias pueden aumentar el riesgo de depresión en menores, por ejemplo: las experiencias de pérdida, el estrés, la soledad, cambios en su estilo de vida, problemas escolares o con amigos, situaciones conflictivas en su entorno y la experimentación de sucesos traumáticos. Si ocurre alguna de estas circunstancias en sus vidas, hay que **prestar más atención** a la ocurrencia de los síntomas expuestos. Busca ayuda de manera inmediata si los síntomas persisten en el tiempo y si se producen autolesiones, pensamientos o conductas suicidas.

Recomendaciones y orientaciones para los padres:

Si tu hijo presenta algún síntoma de depresión, estas recomendaciones pueden ayudarte en la gestión del día a día:

- Elogia a tu hijo frecuentemente; acentuando lo positivo de una manera comprensiva. Pon en duda las críticas de tu niño hacia sí mismo, y señala los pensamientos negativos para que se haga consciente de ellos, promoviendo así su autoestima.
- Ayúdale a distinguir entre los sucesos que puede controlar y los que no; facilitando que comience a hablar positivamente de sí mismo y evite la culpabilidad.
- Mantén una rutina y disminuye los cambios en asuntos familiares, comentándolos con anticipación para reducir las preocupaciones.
- Pide a tu hijo que escriba o hable de sus sentimientos y que anote sus pensamientos placenteros de 3 a 4 veces al día, potenciando así su esperanza.
- Prepara actividades interesantes; planifica acontecimientos especiales; comenta temas agradables que fomenten su alegría e interés.
- No le obligues a comer; prepárale sus comidas favoritas; haz que la hora de comer sea placentera.
- Mantén un horario constante para dormir; participa en actividades relajantes como leer o escuchar música suave y elimina actividades que causen agitación en las horas previas a acostarse.
- Rechaza la conducta destructiva de una manera amable pero firme. Valida sus emociones y estimula al niño o adolescente a expresar su ira apropiadamente, siendo ejemplo y no reaccionando con ira.
- Anímale a participar en juegos, actividades, charlas familiares; trabaja con los profesores para facilitar su aprendizaje.

EL DUELO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

El duelo es un proceso natural, que varía de persona a persona. Al ser un proceso, **requiere tiempo** para aceptar el dolor que provoca la pérdida de un ser querido. Este tiempo es único; es habitual que haya altibajos y no se debe juzgar a las personas sino **acompañarlas con amor**.

Hablar de la muerte con población infanto-juvenil

En ocasiones, los adultos nos encontramos con dificultades a la hora de hablar sobre la muerte con niños/as y adolescentes. Profesionales de la salud y la educación os ofrecemos las siguientes recomendaciones a la hora de informar de la muerte a un niño o adolescente:

- Utilizar un **lenguaje claro y sencillo**, adaptado a su nivel madurativo y comprensión, que no oculte la muerte ni la dramatice.
- Será la persona o personas con mayor grado de **vinculación afectiva** quienes le den la noticia.
- Haciéndolo **lo antes posible** y en un **lugar íntimo** donde el menor pueda expresar sus emociones.
- Sin dar toda la información de golpe ni contestar a lo que no sabemos.
- Ayudando a la niña, niño o adolescente a reducir sus miedos.
- Informando al colegio y otros espacios donde participe.
- Dejando claros los siguientes conceptos, que les ayudan a entender que la muerte es:
 - **Irreversible**: la muerte no es temporal, no es “como si estuviese dormido”; es importante que entiendan que la persona no va a volver pues esto les ayuda a aceptar la situación.
 - **Universal**: la muerte es común a todos los seres vivos; nos ocurre a todos y siempre tiene una causa física.
- La persona siempre permanece en nuestro recuerdo y en nuestro corazón.

Señales de alerta según edades y recomendaciones de actuación

Hemos de estar atentos a las señales de alerta que nos indican que el proceso de duelo está siendo más complicado de lo habitual, según la Asociación Española de Pediatría:

	SEÑALES DE ALERTA	CÓMO AYUDARLES
Hasta los 10 años	<ul style="list-style-type: none"> • Llanto inconsolable. • Pérdida significativa de peso. • Miedos incapacitantes. • Pesadillas recurrentes. • Síntomas depresivos. • Mal humor y agresividad recurrente. • Disminución de la actividad y problemas de concentración que repercuten en sus rutinas diarias. • Somatizaciones recurrentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener sus rutinas. • Enriquecer el vínculo afectivo con más momentos compartidos de cariño, intimidad y juego. • Darles seguridad y contestando a sus preguntas con un lenguaje claro. • Hablar de cómo nos sentimos. • Escuchar y respetar sus emociones. • Poniendo límites a problemas de conducta con amor y firmeza. • Hacer actividades que favorecen el recuerdo de la persona fallecida.
De los 10 a los 12 años	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para reintegrarse en sus rutinas y actividades. • Somatizaciones y problemas médicos continuos. • Tristeza extrema incapacitante. • Problemas para conciliar el sueño. • Aislamiento familiar. • Exceso de responsabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Darles a conocer experiencias similares de otros niños y niñas. • Hablar siempre que lo necesiten. • Evitar que tomen más responsabilidades. • Que puedan participar en los rituales de forma activa. • Ofrecerles seguridad en su día a día. • Buscar apoyo profesional si es necesario.
A partir de los 12 años	 <ul style="list-style-type: none"> • Cambios de humor exagerados. • Irritabilidad constante. • Impulsividad y agresividad descontrolada. • Aislamiento extremo. • Tristeza excesiva. • Trastornos somáticos. • Pensamientos negativos recurrentes sobre la muerte. • Culpabilidad que no cesa. • Ideación y planificación suicida. • Asunción de responsabilidades que no les corresponden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una figura de referencia adulta que le brinde confianza y afecto. • Dejarles espacio pero no perderles de vista. • Evitar que tomen un rol que no les corresponde. • Hacer los menos cambios posibles en su entorno. • Explicarle la situación tantas veces como necesite. • Ofrecer el espacio para que hable de sus sentimientos. • Ayudarle a gestionar su tristeza, enfado y culpa. • Buscar apoyo profesional si es necesario.



JUSTICIA JUVENIL Y SALUD MENTAL

El abanico de los perfiles de menores que delinquen es heterogéneo y cambiante y se requiere una **intervención educativa y terapéutica** adaptada a las necesidades específicas de cada caso y ajustada a estas edades, situadas en el tramo de los 14 a los 18 años.

La **finalidad** de todos los profesionales que trabajan día a día con los y las menores que delinquen es **reducir el riesgo de reincidencia** de estos y **prepararles** para que puedan vivir de forma comprometida y responsable en la **sociedad**. En el caso de los menores infractores con problemas de salud mental la intervención es más intensa ya que suelen estar doblemente estigmatizados. Puede ser por anomalías o alteraciones psíquicas, un estado de dependencia a las drogas o alteración grave de la conciencia de realidad requieran de un **internamiento terapéutico**, ya sea en régimen cerrado, semiabierto o abierto o bien de un **tratamiento ambulatorio**.

Los **objetivos específicos de intervención** que nos planteamos con esta población son los siguientes:

- Conseguir **adhesión a la intervención** profesional generando un vínculo terapéutico con los profesionales.
- Aumentar la **introspección**, adquiriendo un conocimiento mayor sobre su trastorno mental.
- Promover la **educación para la salud**, la necesidad de autocuidado y los hábitos de aseo, orden e higiene personal.
- **Responsabilizarse de su pauta farmacológica** en caso de que la precise.
- Mejorar la **regulación emocional y el autocontrol**; la planificación y la toma de decisiones.
- Fomentar las **habilidades sociales** y las capacidades para el **empleo**.
- Promover la adquisición de una **formación académica y profesional** acorde a sus intereses, capacidades y posibilidades.

Son muchos los estudios que afirman que **la tasa de problemas de salud mental es superior entre los jóvenes infractores** frente a la población general de adolescentes. Para determinar qué menores y jóvenes deben formar parte de los programas específicos de salud mental en los centros de internamiento, hay que tener en cuenta tres criterios:

- **El criterio judicial:** por el cual el menor **cumple una medida de internamiento terapéutico** por salud mental.
- **El criterio clínico:** cuando el menor presenta un **diagnóstico de trastorno mental grave**, es decir, presenta patologías que causan una importante disfunción en la vida familiar, social, escolar o laboral y que plantean necesidades específicas, como pueden ser los trastornos psicóticos, disociativos, trastornos bipolares y trastornos graves de personalidad.
- **El criterio funcional:** cuando el menor presenta **una grave disfunción en las áreas de funcionamiento global** (social, educativa, personal o familiar) asociada a cualquier trastorno mental que se le haya diagnosticado.



LOS RIESGOS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Según datos de UNICEF España ya en 2018 la mayoría de niñas y niños utilizaban habitualmente internet a **una edad cada vez más temprana**; ahora, como consecuencia de la crisis por Covid-19, se ha aumentado su tiempo y tipo de actividades frente a las pantallas. Para que hagan un uso de las nuevas tecnologías seguro, responsable y beneficioso necesitan el acompañamiento y la guía de sus adultos de referencia.

Riesgos de las nuevas tecnologías:

- Exposición a contenidos inadecuados: como violencia y pornografía.
- Uso excesivo de internet y adicción a las nuevas tecnologías.
- Ciberacoso. Discurso del odio.
- Falta de privacidad e intimidad.
- Educación afectivo-sexual inadecuada.
- Ciberviolencia de género.
- Sexting y sextorsión.
- Retos virales peligrosos.
- Noticias falsas, manipulación de la información. Suplantación de identidad

Con **consecuencias** graves para el desarrollo global de nuestra población infanto-juvenil: tendencia al aislamiento; reducción de la autoestima; freno en el desarrollo de competencias psicosociales; apatía; pérdida de hábitos alimenticios saludables; trastornos del sueño; falta de concentración y atención. Abandono de aficiones y actividades habituales; escasa interacción con amistades y familiares y aumento de la conflictividad en el hogar.

Para prevenir y reducir estos riesgos debemos reforzar la **alfabetización digital** de los jóvenes y fomentar sus **habilidades psicosociales** como la autoestima, el compañerismo, la asertividad, el autocontrol, el pensamiento crítico, la empatía y la resolución pacífica de conflictos. Aspectos a destacar:

- Estilo educativo basado en la **educación en valores** y desarrollo de **fortalezas**.
- **Buena comunicación** y clima familiar y escolar. Disponibilidad afectiva del adulto.
- Respeto de las **edades de inicio recomendadas** en el uso de aplicaciones.
- **Contenidos** apropiados a cada edad e intereses.
- **Supervisión** del contacto con otros usuarios, fomentando interacciones positivas y evitando el control excesivo.
- Reflexión sobre la **huella digital** y la privacidad en internet.
- **Concienciación** sobre el respeto en internet y la importancia de pedir ayuda cuando sea necesario.
- Establecimiento claro de **normas y límites. Reglas** de uso de internet **claras y consistentes**.
- Utilización de **pactos familiares** para fomentar hábitos saludables en el uso de las NNTT.
- Comportamiento adecuado de los **padres como modelo** de actuación.
- Ayudarles a encontrar **actividades alternativas** de ocio.

Educación afectivo-sexual digital

Recomendaciones para acompañar a nuestros menores y ofrecerles una **educación afectivo-sexual de calidad** que reduzca los riesgos asociados al uso de internet como el sexting, la banalización en la exposición del propio cuerpo, la sextorsión o el grooming:

- Crear el clima de **confianza** que permita mantener una comunicación fluida, en casa y en la escuela.
- Informar, hablar y **explicar qué es la afectividad y la sexualidad** desde edades tempranas.
- **Ajustar** la información al grado de madurez, necesidades e inquietudes de cada menor.
- **Conocer** los temas referidos a la sexualidad que hablan con sus compañeros y amigos y poder comentarlos juntos.
- **Supervisar** los comportamientos y actitudes de los menores dentro y fuera de la red y así influir positivamente en su desarrollo, contrarrestando las malas influencias





MENORES EN PROTECCIÓN

Las personas menores que forman parte del sistema de protección provienen de una larga historia de exposición a distintos factores de riesgo; por lo que son **más vulnerables** a la aparición de conductas desadaptadas como uso y abuso de sustancias estupefacientes, absentismo escolar o déficit de habilidades sociales.

Consecuencias psicosociales y conductuales

Su vínculo de apego está debilitado, debido a carencias en la atención de los progenitores o situaciones de maltrato como, por ejemplo, la negligencia o el abandono. Estas carencias de la infancia generan un modelo de interpretación del entorno y las relaciones basado en el **miedo** y la **desconfianza**, que dificultan las relaciones futuras y reducen el autocontrol, la regulación emocional y la capacidad de generar estrategias de afrontamiento ante los problemas.

Características y datos del sistema de protección:

Existen diferentes medidas de protección a la infancia y adolescencia en situación de desamparo. Estas son, principalmente, la **tutela** y la **guarda**, siendo el órgano administrativo competente el que decide el tipo de acogimiento más adecuado para cada menor: familiar o residencial, siendo el familiar el prioritario.

A pesar de que el número de menores en el sistema de protección ha disminuido en los últimos años, las cifras continúan siendo muy altas. Por ello, es necesario contar con **dispositivos residenciales** que actúen como hogar para estos menores, que por su edad y características no suelen encontrar familias acogedoras ni, mucho menos, adoptantes.

Profesionales y acciones desarrolladas en los centros de acogimiento:

Las personas menores de edad que entran en un centro de acogimiento cuentan con el apoyo de su Equipo de Atención Directa, formado por la dirección, educador de referencia, trabajadores sociales y técnicos educativos, con el fin de **“acoger, atender y educar a los y las menores de edad”** a través de intervenciones individuales, grupales, y cuando es posible, familiares.

Estos **profesionales especializados** van a ser contexto afectivo y educativo, creando un **vínculo afectivo** que sirva como base para que los y las menores desarrollen **valores** fundamentales para su desarrollo e integración en la sociedad:

- **Responsabilidad y compromiso** con su proceso socioeducativo y laboral.
- **Socialización** que sirva como apoyo y fuerza reguladora para que cada menor se desarrolle de forma integral dentro del contexto social.
- **Integración** de los y las menores en los recursos del entorno (formativos, culturales, sanitarios, asociativos, etc.) favoreciendo su participación social.



APEGO E INTELIGENCIA EMOCIONAL

La Organización Mundial de la Salud afirma que la primera infancia es la fase más importante para el desarrollo general durante toda la vida. Las ciencias de la salud y la experiencia diaria con menores y familias confirman la relevancia que tienen las relaciones afectivas vividas en la infancia sobre el desarrollo de la persona, la adquisición de habilidades emocionales, su aprendizaje y la calidad de las relaciones que establezca en su juventud y adultez.

Apego: qué es, tipos y consecuencias

El vínculo de apego es una **relación afectiva especial, satisfactoria y agradable** que se establece, en primer lugar, entre el bebé y sus progenitores y gradualmente, con sus abuelos/as, cuidadores y maestras/os.

Esta relación de apego la construye la **figura de referencia** ofreciendo **amor, cuidados y regulando los desequilibrios** fisiológicos y emocionales que vive el niño durante su desarrollo. A grandes rasgos, podemos distinguir entre apego seguro y apego inseguro.

Aspectos a destacar en la relación de **apego saludable**:

- Se crea gracias al **afecto y conexión** expresados por la figura principal de cuidados.
- Existe una **comunicación** verbal y no verbal **afectuosa y adaptada** a las necesidades del menor y de su momento evolutivo.
- Las **respuestas** dadas por la figura de apego son **continuas, sensibles y coherentes** con las necesidades que observa en su criatura.
- De esta manera, el niño o niña va internalizando un **modelo o esquema mental** sobre sí mismo/a, sus relaciones y el mundo que le rodea, y va aprendiendo a **regular sus emociones y conductas**.

El **apego inseguro** se da cuando los progenitores, de **forma repetida**, responden **sin calidez ni sensibilidad**, no apoyan ni alientan a sus hijos ni les ayudan a calmarse en momentos de estrés. Las personas que vivieron este tipo de apego son más **vulnerables** a desarrollar algunos de estos aspectos:

- **Modelos mentales negativos** sobre sí mismas.
- **Desconfianza** hacia las demás personas.
- **Dificultades para identificar y regular** sus emociones.
- Baja tolerancia a la **frustración y escasa resiliencia**.
- **Evitación de las relaciones** y la intimidad o, por el contrario,
- **Fuerte necesidad de cercanía** y preocupación excesiva por los vínculos.
- **Problemas psicológicos** relacionados con la salud mental.

¿Qué ocurre si no se han dado estos factores en la primera infancia? El vínculo de apego influye pero no determina. Por ello, puede ser reparado gracias a la sensibilidad, conocimiento y paciencia de madres, padres, educadores y, cuando sea necesario, con **ayuda psicoterapéutica** que guíe y asesore en cada caso particular.



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

La importancia de la educación emocional en la familia

El estilo de afrontamiento emocional se va aprendiendo desde edades tempranas. Los **progenitores son ejemplo y referente** de los hijos, y van transmitiendo su modelo de gestión emocional a través de sus actitudes, comportamiento y forma de afrontar la vida. Gran parte de nuestro aprendizaje es por observación, por eso es tan importante que niñas y niños puedan observar en su entorno más cercano **estrategias de regulación emocional positivas**.

Gestión de conductas violentas en la infancia

Hay situaciones que desafían nuestras estrategias y además requieren que ayudemos a niños y niñas a restablecer su equilibrio; es el caso de las rabietas. Es muy importante **acompañar y contener**, y también **mantener el límite**; así comprende que no va a obtener lo que desea a través de la agresividad.

El psiquiatra Daniel Siegel, propone la siguiente estrategia para poner en marcha en momentos de crisis, cuando vemos que el pequeño no puede detener voluntariamente su comportamiento:

- **Evitar razonamientos:** en el momento álgido de rabieta, el niño no puede asimilar información ya que tiene desconectado el cerebro superior, que es el que escucha y asimila las explicaciones.
- **Conectar:** abordar la situación de una forma afectuosa y reconfortante, utilizando un tono de voz tranquilizador y un contacto físico suave, con el fin de que se calme.
- **Redirigir:** después del paso anterior ya se puede conversar y utilizar la lógica junto con herramientas educativas como las preguntas, las alternativas o las opciones limitadas.



La forma habitual de responder de los adultos va a influir en el comportamiento futuro del niño, en su autoestima, su forma de relacionarse y de solucionar conflictos.

Cuando sabemos que el niño es capaz de detener su rabieta, entonces se recomienda establecer un **límite muy claro y firme y evitar negociar** en el punto que generó el conflicto; con ello incentivamos su **autocontrol y asunción de consecuencias** ante las conductas inadecuadas que haya realizado.

Según la situación a abordar y la conducta que muestre el niño, habrá que seguir esta u otras estrategias, manteniendo las reglas de **respeto y convivencia** de la familia y evitando la manipulación.

Gestión de conductas violentas en la adolescencia

Recomendamos, basándonos en nuestra experiencia y en el trabajo de March con adolescentes en conflicto:

- Mantener una **posición de neutralidad** para no entrar en las provocaciones que se están viviendo y mantener nuestra autoridad sin enfrentarnos, practicando el **autocontrol**, la **paciencia** y el **sentido del humor**. Prepararnos psicológicamente para estas situaciones de crisis, disponer de apoyo social y estar respaldado por el equipo.
- **Separar al menor de los estímulos estresantes** que están causando o influyendo en su conducta violenta y separarle de sus iguales, para que el profesional pueda intervenir de forma más favorable, garantizar la seguridad de todos y ayudar a que el menor se tranquilice.
- **Desactivación de la situación crítica:** es fundamental haber creado un vínculo positivo previo para que se deje ayudar y así poder utilizar técnicas como el cambio de atención, el contacto físico no amenazante, la reinterpretación de la realidad y la contención emocional.
- **Estabilización y reelaboración del conflicto con el menor:** tratando con ella o él de lo sucedido, de sus sentimientos y motivos así como las alternativas de regulación y actuación a poner en práctica en futuras ocasiones.



Fuentes

CEMJ Teresa de Calcuta, GINSO (2020). "Programa de Atención por Dificultades en Salud Mental y Discapacidad Intelectual".

Centro de Acogimiento Residencial de Menores "Hogar Miramadrid", GINSO. Gutiérrez, J. (2021) "Proyecto Educativo".

Consejería de Familia, Juventud y Política Social de la Comunidad de Madrid con la colaboración de RECURRA GINSO (2021). "Guía de Padres Nuevas Tecnologías de la Dirección General de Juventud".

March, R. (2020) "Adolescentes violentos en recursos residenciales: una propuesta de intervención". Revista de Educación Social, nº 31.

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. (2020) "Decálogo de recomendaciones para los y las profesionales de los medios de comunicación al informar sobre suicidio".

OMS (2021) "Suicide worldwide in 2019. Live Life - Vivir la vida"

Programa de mejora de la convivencia en centros educativos y prevención del acoso escolar "Generación Convive", RECURRA GINSO. www.generacionconvive.com

Siegel, D. y Payne, T. (2011) "El cerebro del niño". Ed. Alba

UNICEF España (2020) "Salud Mental e infancia en el escenario de la Covid-19".

Urra, J. (2010) "Estudio sobre fortalezas para afrontar las adversidades de la vida".

Urra, J. (2019) "La huella de la desesperanza. Estrategias de prevención y afrontamiento del suicidio". Ed. Morata.

INFOGRAFÍAS DESCARGABLES

MÁS RECURSOS PARA LA DIFUSIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Conocer y disipar los mitos:

1. Quien habla de suicidarse solo lo hace para llamar la atención. ¡Falso! Casi todas las personas que lo consuman han hablado antes sobre ello.

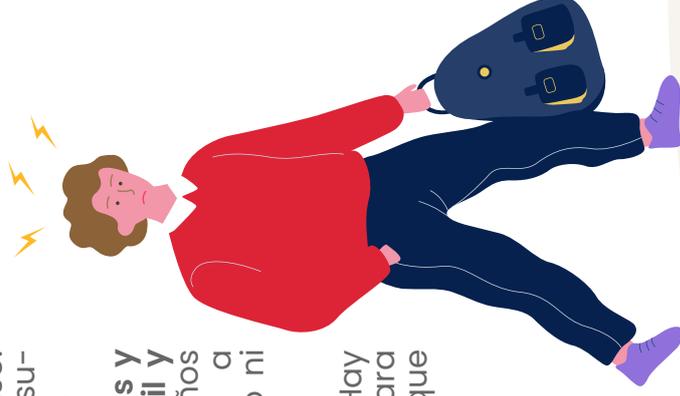
2. Ocorre en muy pocas ocasiones y mucho menos en la etapa infantil y juvenil. ¡No es cierto! tanto los niños como los adolescentes sufren, a veces no saben cómo gestionarlo ni cómo pedir ayuda.

3. No se puede prevenir. ¡Sí! Hay mucho en nuestras manos para evitarlo, medidas y tratamientos que funcionan.

4. Están resueltos a matarse y de verdad quieren morir. ¡No! Lo que quieren es dejar de sufrir y sentirse culpables pero no encuentran alternativas.

5. Siempre hay un trastorno mental de base. Los datos nos dicen que no es así: el dolor emocional intenso, la angustia o la desesperación se pueden dar en cualquier persona.

6. Si nos hablan de ideas suicidas mejor evitar el tema, para no darle ideas. ¡Falso! Hablarlo abiertamente nos permite ofrecerle nuestro apoyo, conocer su grado de planificación y ofrecerle herramientas de afrontamiento eficaces.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA

#CuidemosLaSaludMental



Para ti, adolescente



SI ESCUCHAS A ALGUIEN CERCANO FRASES COMO "LA VIDA NO MERECE LA PENA" "OJALÁ ME MUERA"

- No lo ignores, interésate por su situación. Valida sus sentimientos, no los minimices.
- Observa cómo se siente, si está desmotivado, irritable, triste o agresivo.
- Muéstrale amor, abrázale, pasa tiempo con él/ella.
- Fíjate si se está aislando, si ha dejado de hacer las cosas que le gustan.
- Recuérdale aquello que se le da bien y le hace sentir valioso/a.
- Bríndale tu ayuda, y si se puede ofrécele una red de apoyo.
- Muéstrale alternativas, formas de aceptación de la realidad y resolución de conflictos.
- Pide ayuda a profesionales de la salud mental.



SI PIENSAS QUE SUICIDARTE PUEDE SER UNA SOLUCIÓN

- Expresa cómo te sientes, cuéntaselo a una persona de confianza.
- No estás solo/a: cuenta con las personas de tu entorno.
- También hay números de teléfono gratuitos y confidenciales como el teléfono de la esperanza 717 003 717 y la línea de ayuda 024
- Verás que hay más chicos y chicas que están o han pasado por una situación similar a la tuya.
- Los problemas son pasajeros y hay alternativas para afrontarlos.
¡Te ayudamos!

UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA

#CuidemosLaSaludMental

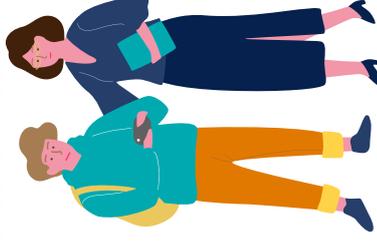


Autolesiones en la adolescencia

- Es una acción intencionada, encaminada a aliviar la angustia, la ansiedad o la culpabilidad.
- Con el dolor físico intentan **dejar de sentir** el dolor psicológico o emocional.
- Se utiliza como forma de autorregularse, compensar la culpa, sentir alivio, cambiar de estado mental, regresar a la realidad.
- Suelen ir aumentando en cantidad e intensidad.
- A nivel físico, conllevan un riesgo de infección.
- Mientras se está en ese círculo vicioso se reduce la posibilidad de gestionar el sufrimiento de forma saludable.

QUÉ PODEMOS HACER

- Apoyar al adolescente, escucharle; no enfadarse ni juzgarle.
- Demostrarle nuestro amor, escucha y apoyo incondicional.
- Fomentar las habilidades socioemocionales para la vida.
- Evitar que accedan a los medios lesivos.
- Colaborar familia, centro educativo y psicoterapeuta.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA

#CuidemosLaSaludMental



Depresión infanto-juvenil

Recomendaciones y orientaciones para los padres



- Elogia a tu hijo frecuentemente y señala lo positivo. Ayúdale a hablar en positivo de sí mismo.
- Ayúdale a distinguir entre los sucesos que puede controlar y los que no, disculpabilizándole.
- Mantén rutinas y anticipa posibles cambios en casa para reducir preocupaciones.
- Anímale a hablar o escribir sobre cómo se siente y sus pensamientos positivos.
 - Prepara actividades interesantes, comenta temas agradables.
 - Prepara comidas apetitosas, que la hora de comer sea placentera; no le obligues a comer.
- Mantén un horario constante para ir a dormir y participa en actividades relajantes (música suave, lectura, técnicas de relajación). Elimina actividades que causen agitación.
- Rechaza la conducta agresiva de manera firme pero calmada, valida lo que siente tu hijo y estímúlele a que exprese su ira de manera apropiada. No reacciones con ira.
- Anímale a participar en juegos, actividades o charlas familiares. Facilita el aprendizaje en coordinación con sus profesores.
- Acude a un profesional si detectas síntomas de depresión en tu hijo. Busca ayuda inmediatamente si se producen autoleSIONES, pensamientos o conductas suicidas.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



www.unamentesanaempiezaenlainfancia.es

Síntomas de la depresión infanto-juvenil



La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) afirma que la depresión es la primera causa de enfermedad y discapacidad entre los preadolescentes y adolescentes de entre 10 y 19 años.

ADOLESCENTE NORMAL

- A pesar de cierta sensación de desasosiego, cambios de humor y otras dificultades, no presenta cambios importantes y persistentes en su comportamiento.
- Aunque puede llorar o estar triste en ocasiones, suele ser en respuesta a sucesos vitales cotidianos y de corta duración.
- No hay cambios significativos en su funcionamiento previo.
- Los pensamientos de muerte o suicidio son poco frecuentes.
- Las conductas de riesgo son frecuentes, pero habitualmente en límites razonables (por ejemplo, alcohol).



ADOLESCENTE CON DEPRESIÓN CLÍNICA

- Cambio claro respecto a su comportamiento previo (se vuelve triste, irritable pierde interés en actividades habituales o no las disfruta, quejas de aburrimiento, desesperanza).
- Los síntomas básicos están presentes a diario, la mayor parte del día y durante al menos dos semanas seguidas.
- Deterioro de su funcionamiento previo (dejan de hacer cosas que antes les gustaban, mayor aislamiento, mayores dificultades en el estudio o disminución en los rendimientos académicos).
- Las ideas de suicidio y/o autolesiones son frecuentes.
- Empieza a implicarse en conductas de riesgo no acordes con el adolescente por sus características previas.

UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA

#CuidemosLaSaludMental



Síntomas de la depresión infanto-juvenil

Cómo detectarla



- Estado de ánimo irritable o depresivo.
- Pérdida de interés o placer.
- Aislamiento social.
- Agitación.
- Problemas de conducta/disciplina.
- Autoestima baja.
- Sentimiento de que no vale nada.
- Sentimiento de desesperación.
- Dificultad al concentrarse.
- Llanto frecuente.
- Quejas físicas.
- Subida o bajada de peso.
- Crecimiento y peso que no son apropiados para la edad/desarrollo.
- Cambios en el apetito.
- Trastornos del sueño (falta o exceso).
- Cansancio.
- Conducta dirigida a lastimarse a sí mismo.
- Hablar acerca de, o intentar cometer un suicidio.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



www.unamentesanaempiezaenlainfancia.es

Cómo promover duelos sanos en niños y adolescentes desde la escuela:

- Con actividades lúdicas y dinámicas centradas en esta temática.
- A través de discursos medidos y escuchando las ideas del alumnado sobre la muerte y el duelo.
- Promoviendo la calidad de vida, el bienestar y el desarrollo integral de la persona.
- Creando comunidades que permitan facilitar y mejorar el diálogo y la estimulación.
- Reforzando programas de divulgación y capacitación para la comunidad educativa.
- Involucrando al sistema escolar para así poder detectar señales en los menores y dar una respuesta coherente y contundente.
- Incluyendo la pedagogía de la muerte en el currículum escolar.
- Desterrar la muerte como tabú y educar en ella, ya que pone en valor la práctica de la compasión, la humildad, la paciencia y el sentido de la vida.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



Recomendaciones para proteger la salud mental infanto-juvenil



- Es esencial incidir en estos aspectos del desarrollo de los menores para **proteger su salud mental y su futuro**. Siempre lo ha sido, y en estos tiempos post-pandemia aún más:
- Fortalecer los **vínculos afectivos** en la familia, a través del juego, los cuentos y la expresión artística.
- Promover el **cuidado de la familia** en su conjunto, aumentando el bienestar familiar y personal.
- Mejorar la **comunicación**, adaptando los mensajes a su nivel madurativo y escuchándoles.
- Favorecer su **autoestima**, brindando confianza, responsabilidades y autonomía.
- Darles oportunidades para que conozcan y desarrollen sus **fortalezas**.
- Fomentar su **resiliencia**, facilitando la identificación y aceptación de sus emociones y construyendo alternativas de afrontamiento positivas.
- Potenciar el **ejercicio físico**, hábitos saludables de **alimentación** y técnicas de **relajación**.
- Los **adultos** somos sus **referentes**, por lo que es fundamental que seamos un buen ejemplo.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



Muchos de los trastornos de salud mental graves que presentan algunos menores que delinquen, no han sido detectados antes o ha habido una falta de adherencia al tratamiento. Por ello desde GINSO entendemos que la **medida judicial es una oportunidad para detectar y tratar problemas de salud mental** y para conseguirlo el trabajo va dirigido a:

- Establecer un proceso de **evaluación** completo.
- Determinar un **diagnóstico clínico** y una valoración funcional.
- Iniciar un **tratamiento ajustado** a las necesidades particulares de cada caso.
- Establecer conexión con otros **recursos de la red de salud mental**.
- Promover la **continuidad** de cuidados especializados tras la medida de internamiento.
- Aumentar la comprensión e **implicación de sus familias** en el programa de rehabilitación.



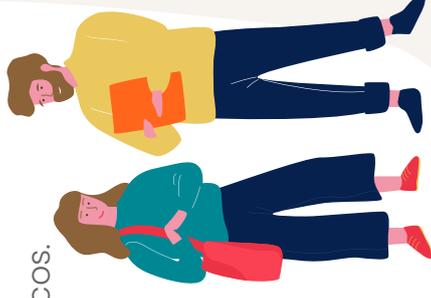
UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



La finalidad de todos los profesionales que trabajan con los y las menores que delinquen es reducir el riesgo de reincidencia y prepararles para vivir de forma comprometida y responsable en la sociedad.

En el caso de los **menores infractores con problemas de salud mental**, una población especialmente vulnerable, GINSO plantea una serie de **objetivos específicos de intervención**:

- Conseguir su **adhesión** a la intervención profesional.
- Generar un **vínculo terapéutico** con los profesionales.
- Aumentar la **introspección y conciencia** de su trastorno.
- Promover la **educación para la salud**, el autocuidado y los hábitos saludables básicos.
- **Responsabilizarse** de su pauta farmacológica si la precisa.
- Mejorar la **regulación emocional** y el **autocontrol**.
- Aprender a planificarse y **tomar decisiones** responsables.
- Fomentar las **habilidades sociales** y las capacidades para el **empleo**.
- Promover su **formación académica y profesional**.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental

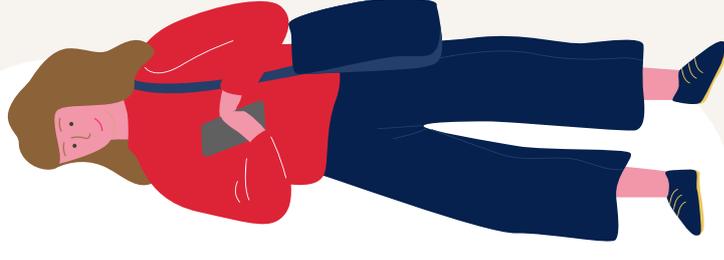


Como cuidar la privacidad en internet



Tips para adolescentes sobre el uso seguro y responsable de los datos personales; para que tu experiencia en el entorno digital sea positiva:

- No facilites tus datos personales ni información relevante a través de internet.
- No te fies al 100% de con quién hablas en internet.
- Comparte fotos y videos solo con gente que conoces.
- Escoge una contraseña segura, que no tenga relación con información personal, y única.
- Recuerda que las contraseñas son confidenciales y nadie te las debe pedir.
- Usa patrones de seguridad o contraseñas en tu smartphone que protejan tus datos.
- Revisa los permisos que solicitan las aplicaciones al instalar o actualizar y piénsatelo antes de aceptarlos.
- Valora cuándo tener activada la geolocalización, puede ser peligroso.
- Cuidado con los dispositivos y redes wifi públicas; evita compartir información, fotos, etc., no sabes quién hay detrás de estos servicios.
- Escoge siempre páginas seguras; descarga desde apps oficiales y reduce la posibilidad de virus.
- Ten presente que los virus que circulan por la red roban datos privados y pueden tomar el control de tu dispositivo.
- Pide ayuda cuando tengas un problema con las TIC.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental

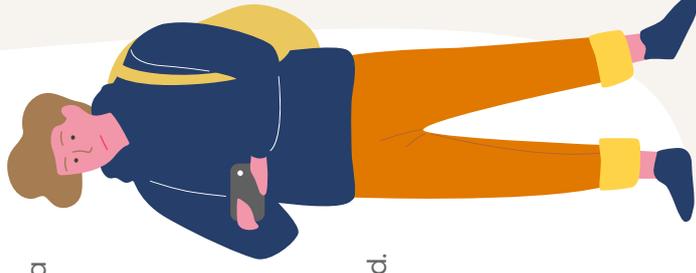


Señales de alarma



Las siguientes señales de alarma nos alertan de que el niño, niña o joven está haciendo un uso inadecuado de las nuevas tecnologías. Han de valorarse en conjunto y en relación con otros aspectos de la vida del menor. En caso de que sospechemos que está sufriendo una adicción a ellas, recomendamos acudir a un profesional:

- Aumento significativo del tiempo de conexión a pantallas y reducción de su participación en la vida familiar y social.
- Aislamiento social y desinterés por actividades compartidas.
- Irritabilidad y desasosiego al no estar conectado.
- Aumento del secretismo y ocultación de sus actividades en las nuevas tecnologías o en internet.
- Se conecta por la noche o a horas poco habituales.
- Se muestra retraído, reservado y malhumorado sin razón.
- Tiene conocimientos de sexualidad, armas, drogas u otros temas, más allá de lo adecuado a su edad.
- Tiene problemas de sueño.
- Incremento de la demanda económica o de la posesión de dinero sin causa conocida.
- Búsqueda de sensaciones, no solo de información.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



Los valores que rigen el acogimiento residencial de menores en el sistema de protección

Para las personas menores de edad que viven en centros de acogimiento, es fundamental trabajar de forma coordinada con los recursos externos al centro para conseguir que desarrollen los siguientes valores:

- **Responsabilidad y compromiso** con su proceso socioeducativo y sociolaboral.
- **Socialización** que sirva como apoyo y fuerza reguladora para que cada menor se desarrolle de forma integral dentro del contexto social.
- **Integración** de los y las menores en los recursos del entorno para favorecer su participación social.

Para ello, se requiere un **trabajo en red**, siguiendo los principios del enfoque comunitario y coordinándose con los servicios externos a los que acude cada menor. En este sentido, se requieren más recursos e implicación por parte de las administraciones autonómicas y políticas estatales.



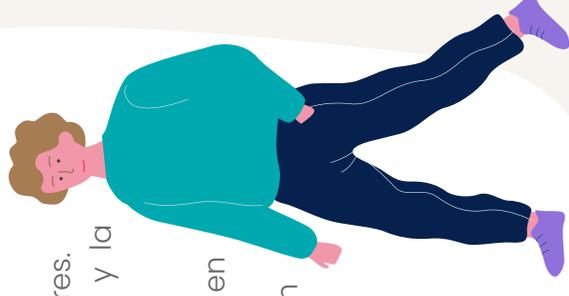
UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



Metodología de trabajo en los centros de acogimiento de menores de GINSO

La metodología de trabajo que aplicamos en GINSO para conseguir los objetivos individualizados de cada menor tiene estas características:

- **Cercana y motivadora:** a través de un clima de afecto, confianza y seguridad.
- **Activa y participativa:** mediante una enseñanza inductiva-deductiva.
- **Integradora y globalizadora:** impulsando la interculturalidad, con el objetivo de educar en valores.
- **Promotora de autonomía personal:** preparando a los y las menores para la vida adulta y la emancipación.
- **Individualizada, integral, flexible y reparadora:** fomentando la reflexión y trabajo en equipo.
- **Con perspectiva transversal de género** en las actividades y la cotidianeidad de la convivencia en el centro.
- **Interdisciplinar, funcional y polivalente:** desarrollando cauces de comunicación y coordinación con todos los agentes.
- **Proporcionando el pertinente apoyo familiar:** atendemos a la situación de la persona menor y etapa evolutiva, promoviendo la implicación de la familia en el proceso.
- **Basada en la planificación:** tanto a nivel individual como grupal.
- **Favorecedora de la evaluación:** a través de registros de observación y seguimiento diarios, reuniones y memoria anual que permiten evaluar nuestra intervención educativa.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



La importancia de un vínculo de apego seguro

El vínculo de apego es una **relación afectiva especial, satisfactoria y agradable** que se establece con la figura de cuidado principal gracias a sus expresiones de **afecto y conexión estables**, adaptabilidad a las necesidades del niño o niña, respuestas coherentes y ayuda para calmarle y regular sus emociones.

Gracias a ello, se creará un **apego seguro** que facilita el desarrollo de la **inteligencia emocional** de la persona a lo largo de su vida:

- Construyendo un modelo mental de confianza en el entorno.
- Valorándose positivamente a sí misma y a los demás.
- Sintiendo confianza en sí misma y en las demás personas.
- Afrontando el estrés de manera constructiva.
- Expresando emociones de forma asertiva.
- Viviendo las relaciones humanas como algo positivo.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



www.unamentesanaempiezaenlainfancia.es

Recomendaciones para generar un apego seguro

Entre las variables que contribuyen a que los adultos establezcan vínculos seguros con los niños, la **parentalidad positiva** es fundamental. Estos son algunos principios para establecer un apego seguro:

- Regular situaciones de estrés
- Evitar el estrés innecesario
- Actuar de forma predecible
- Ser sensible a las señales
- Responder de forma coherente y oportuna
- Reparar momentos de desconexión
- Generar espacios seguros, de confianza, comunicación y disfrute
- Promover estados emocionales positivos



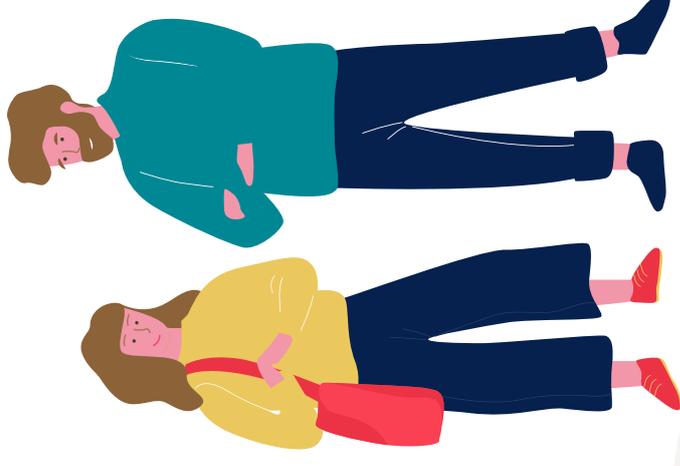
UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



Aspectos clave en la educación emocional de niños, niñas y adolescentes

Cuanto más **responsables** se hagan progenitores y tutores/as de su desarrollo emocional y **conscientes** de sus propias fortalezas y dificultades, mejor podrán criar, **transmitir valores y educar para la vida** a los menores con quienes conviven:

- Crear un clima de confianza y **disfrute en familia**.
- Cuidar los **aspectos no verbales** de la comunicación.
- Educar en **responsabilidad y autonomía**.
- Favorecer la **autorreflexión** y el **autoconocimiento**.
- Desarrollar el **autocontrol**.
- Practicar la ayuda a los demás y la **empatía**.
- Fomentar la **resiliencia**.
- **Confiar** en sus capacidades.
- Potenciar la **comunicación asertiva**.
- Ser **modelo** de estas habilidades.



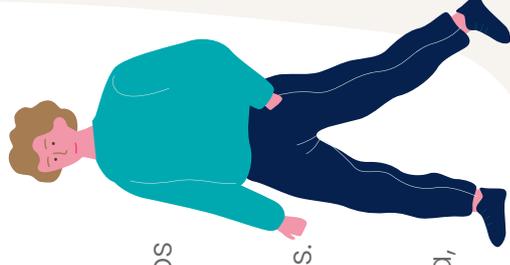
UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



El desarrollo de fortalezas y virtudes

Uno de los principales objetivos del equipo de profesionales de RECURRA GINSO es fomentar el desarrollo de fortalezas que actúan como **factor de protección de la salud mental** y son fuente de calidad de vida, tanto en los menores como en los adultos que los acompañan. Algunas de estas fortalezas son:

- **Curiosidad e interés por el mundo:** interés por el entorno, explorar y descubrir nuevas cosas.
- **Valentía y perseverancia:** actuar siguiendo un criterio propio, superar críticas y obstáculos, mantener las metas.
- **Capacidad de amar y ser amado:** sentirse cerca de otras personas, tener y cuidar relaciones valiosas de afecto mutuo.
- **Inteligencia emocional, personal y social:** ser consciente de las emociones y sentimientos tanto de uno mismo como de los demás, tener empatía.
- **Autocontrol, autorregulación:** tener capacidad para regular los propios sentimientos y acciones; tener disciplina y control sobre los impulsos y emociones propias.
- **Gratitud:** Ser consciente y agradecer las cosas buenas de nuestra vida; expresarlo.
- **Sentido del humor y entusiasmo:** El gusto por reír y gastar bromas, sonreír con frecuencia, ver el lado positivo de la vida.



UNA MENTE SANA EMPIEZA EN LA INFANCIA #CuidemosLaSaludMental



