

- Tratando de dar sentido y entender lo sucedido, pueden hasta culparse a sí mismos. Ayudar a desarrollar una comprensión realista del acontecimiento. Los sentimientos de culpa serán muy negativos al momento de elaborar la situación.
- Estimular actividades que les permitan experimentar dominio y constitución de la autoestima, es importante que sientan que las cosas vuelven a estar “bajo control”.
- Además de ayudar a aquellos que están claramente enojados o deprimidos, estar atento a los que están retraídos y aislados de otros, y a los que dicen que a ellos no les pasó nada y que todo está bien.
- Proteger de una reexposición a recuerdos del trauma y situaciones atemorizantes, especialmente a los medios de comunicación.
- Es fundamental mantener comunicación y contacto con otros docentes, personal de la escuela y padres. El trabajo en red es la mejor estrategia.
- Estar atento a sus propias reacciones hacia el hecho acontecido. Si usted se siente abrumado por la emoción, es importante buscar soporte de otros docentes y otro personal.

¿Cuándo consultar a un profesional?

- Cuando ha transcurrido alrededor de un mes del acontecimiento y el niño/a mantiene o agrava comportamientos y reacciones que no eran habituales en su forma de ser. (miedos, pesadillas, irritabilidad, pérdida de pautas madurativas, etc.)
- Cuando el malestar es tan intenso que no le permite realizar sus actividades y tareas cotidianas.
- Cuando presenta dificultades para jugar, relacionarse con amigos o familiares, disfrutar de actividades que antes le gustaban, falta de interés o hasta ideas de muerte.
- Cuando a pesar de estar en un lugar seguro tiene reacciones severas, retraimiento social extremo o negación absoluta de lo ocurrido.
- Cuando aparecen conductas de riesgo como autoagredirse, negarse a comer o dormir varios días, exponerse a accidentes y lesiones, consumir alcohol u otras sustancias psicoactivas.

Frente a cualquiera de estas manifestaciones está indicado consultar de inmediato a un especialista en Salud Mental.

Red PROSAMIC

Red Provincial de Salud Mental en Incidente Crítico

RECOMENDACIONES ANTE
SITUACIONES DE EMERGENCIAS

NIÑOS Y NIÑAS

Es frecuente que ante situaciones extremas, en las que sentimos amenazada nuestra vida o la de nuestros seres queridos, experimentemos reacciones que alteran nuestra forma de ser habitual.

Sólo algunas personas sufrirán problemas más serios o duraderos, la mayoría tendrá **respuestas normales a una situación anormal**. Hay cosas que nos pueden ayudar a recuperar el control sobre nuestras vidas.

Consultas e Información

prosamic@ms.gba.gov.ar

Diferencias relacionadas con las etapas de desarrollo y las experiencias previas

Infantes (hasta 3 años)

- Presentan reacciones y necesidades diferentes de los chicos que pueden expresarse verbalmente.
- Pueden expresar temor, inquietud, irritabilidad, ansiedad, decaimiento general, miedo a separarse de los adultos, llanto fácil.
- Tendencia a aislarse y no querer jugar con otros chicos.

Desde Pre-escolar hasta los primeros años de primaria (3 a 8 años)

- A veces usan la fantasía y el juego para hacer frente a experiencias traumáticas.
- Pueden sentir temor e intensos sentimientos de inseguridad extrema. Ansiedad, desasosiego, agresividad, irritabilidad, tristeza, mutismo, llanto fácil.
- Pueden tener conductas de riesgo.

De 8 a 13 años

- Pueden mostrar miedo generalizado, furia, odio, enojo, retraimiento, hiperactividad, agresividad, tristeza, preocupación excesiva de que vuelva a ocurrir lo vivido.

Reacciones esperables generales

- Pueden tener cambios en el sueño y la alimentación.
- Pérdida de las pautas madurativas adquiridas como caminar, hablar, control de esfínteres.
- Disminución de la concentración y la atención y del rendimiento escolar.
- Malestares corporales.
- Pérdida del interés en las actividades que realizaban.

¿Qué pueden hacer los padres y docentes para ayudar a los niños?

Los niños *requieren cuidado y presencia de un adulto*, es importante:

- *Observar su comportamiento.*
- *Escuchar con paciencia* lo que tenga para decir acerca de sus experiencias, especialmente en el plano de la fantasía, que se refleja en dibujos o sueños. Si no desea hablar, no lo presione.
- *Validar* lo que piensa y siente: hágale saber que sus preguntas o comentarios son importantes.
- *No le mienta*, ni para consolarlo y *de una explicación real y simple.*
- *Es posible que en los primeros días haya una pérdida o retroceso en las habilidades adquiridas, como hablar, caminar o controlar esfínteres, que se recuperan en un breve período de tiempo.*

En la Escuela es posible:

- Despues de conversar sobre lo vivido en el aula, es importante cerrar la conversación haciendo hincapié en la seguridad actual y realizando una actividad tranquilizadora (juegos, dibujos, etc).
- Reforzar ideas de seguridad y confianza. Esto puede ser necesario en respuesta a cambios, sonidos fuertes u otros acontecimientos recordatorios de la tragedia.
- Mantener el horario de las clases de modo previsible, esto transmite estabilidad a los niños.
- Es muy frecuente que para elaborar lo sucedido los niños necesiten hablar o preguntar reiteradamente sobre ello. Las técnicas dramáticas (teatralizaciones) suelen ser útiles para elaborar estas situaciones. Sin embargo, ponga límites a escenas donde se juega algo excesivo o dañino con apoyo de profesionales especializados.
- Alentar a hablar de sentimientos confusos, preocupaciones, ensueños e interrupciones de la concentración, recordando que éstas son reacciones normales ante un acontecimiento anormal, y que ya se está en un lugar seguro y a salvo.
- Usar términos directos simples para describir lo que sucedió, en lugar de otros para "suavizar" la información, lo cual confunde más a los niños. Por ejemplo, use el término "se murió", en vez de "se fue" o "está dormido".