

LOS NIÑOS SOMETIDOS A EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS

(D. JESÚS F.J. RAMÍREZ CABAÑAS. PSICÓLOGO COLEGIADO: M-01824)

Aspectos generales

Las experiencias traumáticas acontecidas antes de los 11 años de edad generan tres veces más problemas emocionales y conductuales, que si acontecen en edades posteriores.

El impacto psicológico de esas situaciones, tiende a persistir y se hace mayor con el paso del tiempo.

Los padres tienden a subestimar la intensidad y duración de las situaciones estresantes de sus hijos.

Estas reacciones varían en función de la edad, capacidad intelectual, personalidad y aspectos sociales.

El impacto que los adultos dejan en los niños a los que cuidan, tienen un efecto tremendo en su capacidad para recordar las experiencias traumáticas.

La naturaleza traumática de una muerte puede generar indefensión en los niños.

Los problemas más comunes generados por el estrés post traumático y otras formas de ansiedad son el duelo, la depresión, la conducta agresiva y desafiante, síntomas físicos, baja de la auto-estima y dificultades académicas y sociales.

Posibles reacciones de los niños ante el síndrome de estrés postraumático

Muchos de los niños que desarrollan el síndrome o algunos de sus síntomas, lo hacen en las primeras semanas o meses después de la experiencia traumática. La gravedad de los síntomas tiene implicaciones en el pronóstico. Los síntomas moderados y severos, tienen peor pronóstico.

1. Miedo, tensión y ansiedad por sentirse seguros ellos mismos y los demás (los más pequeños tienden a colgarse de los adultos y los mayores, pueden incluso tener falta de seguridad con cualquier sensación de vulnerabilidad).
2. Miedo a que pueda producirse otra vez la situación traumática (los más mayores pueden sentir temor ante situaciones de violencia escolar y/o culpar a las guerras de las consecuencias del terrorismo)
3. Cambios en la conducta:

Incremento del nivel de actividad.

Descenso de la atención y de la concentración.

Brotos de agresividad (los más pequeños en forma de rabietas).

Aumento de la irritabilidad con sus amigos, familiares, adultos y determinadas situaciones o eventos.

Tartamudez.

4. Cambios en el rendimiento académico (normalmente bajan sus calificaciones, aunque los más mayores pueden tener un mayor absentismo escolar).
5. Síntomas físicos (dolores de cabeza, de estómago o calambres en las extremidades).
6. Cambios en el sueño (los más pequeños suelen tener pesadillas relacionadas con el trauma).
7. Cambios en el apetito.
8. Decremento en el interés por las actividades que antes eran de su agrado.
9. Aumento de conductas negativas (desafíos o provocaciones) y emociones (tristeza, enfado, miedo).
10. Aumento de la sensibilidad ante determinados ruidos (sirenas, aviones, tormentas...)
11. Odio o intensos estados de ira (los pequeños lo demuestran en sus juegos)
12. Reiteración en las mismas preguntas o discusiones (más comunes en los pequeños)
13. Los alumnos de E.I. y del Primer Ciclo de E.P. pueden manifestar conductas regresivas, tales como chuparse el dedo, mojar la cama, hablar como un bebé o manifestar rabietas)
14. Los de ciclos superiores, ESO, e incluso Bachillerato, se pueden mostrar como menos sociables con los compañeros.
15. También pueden manifestar ideas repetitivas acerca de la muerte, incluido el suicidio.
16. Por último, estos últimos también pueden abusar de algunas drogas (tabaco, alcohol, hachís...) y manifestarse sexualmente promiscuos.

Cómo deben actuar los profesores y familiares con los niños que han padecido una experiencia traumática.

No es preciso que haya sufrido el ataque de manera directa. Si ha perdido a su padre, madre o hermano/ a, puede sufrir igualmente las consecuencias. Lo más importante es actuar de la manera más rápida posible para evitar los efectos del estrés post-traumático.

1. El estrés postraumático puede aparecer en forma de ansiedad, depresión y de otros trastornos, que deberán ser tratados, si llega a aparecer el síndrome. Téngase en cuenta que el tiempo de aparición puede ser incluso muy posterior a los tres meses después de la tragedia.
2. De manera inmediata conviene enseñar al niño/a a relajarse, y a modificar sus pensamientos negativos por otros positivos.
3. Así mismo, debe expresar sus sentimientos y opiniones, sin "tragárselos".
4. Es importante que se utilicen técnicas encaminadas a desviar su pensamiento hacia aspectos más constructivos o de distracción: Jugar, realizar ejercicio físico o apuntarle a algún deporte de equipo puede ser una solución ideal.
5. Una característica bastante común es el culparse a sí mismos del desastre o de la pérdida de sus seres queridos. Es pues importante enseñarle a que no lo haga.

6. Aunque las diferentes televisiones y medios deban cubrir la información, es importante que los niños y niñas permanezcan alejados de la misma cuando repitan imágenes relacionadas con el atentado terrorista.
7. Dadas las posibles reacciones tan diferentes apuntadas e el apartado anterior, es preciso que si aparece algún rasgo aislado o se dan varios de manera conjunta, los afrontemos de la manera más precoz posible.