

Existen niños en su escuela que han sufrido un evento traumático.

Considere a Amy. La maestra de Amy—una niña de tercer año de la primaria que era una estudiante ejemplar—la llevó a la enfermera de la escuela, quejándose que Amy no ponía atención y no terminaba las tareas. Mientras estaba en la oficina de la enfermera, Amy estaba silenciosa y apartada. Finalmente dijo, “¿Le pudiera decir algo?” Empezó a decir que vio a su gato ser atropellado y morir. Amy se encontraba triste y asustada. No podía entender lo ocurrido y tenía pesadillas.

Otro ejemplo es John. Continuamente se mete en problemas en la escuela y aparentemente tiene problemas entendiendo la materia del cuarto año de primaria. Su mamá describe la violencia que ocurre tanto en su hogar como en la vecindad. Reporta que John ha presenciado continuamente su padre golpearla, y que John también ha sido víctima de la furia del padre. Durante el primer año de la primaria, John fue colocado en un hogar temporal. John también ha visto la violencia armada en su vecindad.

¿Qué tienen en común estos dos individuos tan diferentes? Los dos han sido expuestos al trauma, el cual se define como una experiencia que amenaza la vida o la integridad física, y que abruma la capacidad del individuo de enfrentarse a la vida. Generalmente, los eventos traumáticos evocan sentimientos de temor y desamparo. La reacción a eventos traumáticos se determina de manera subjetiva según la experiencia del niño/a, el cual puede ser influido por factores de desarrollo ó culturales. Lo que es extremadamente traumático para un niño/a puede ser menos traumático para otro.

Estudiantes que han sufrido eventos traumáticos pueden tener problemas de comportamiento o académicos, o su sufrimiento puede no manifestarse en lo absoluto.

Algunos niños demuestran señales de estrés en las primeras semanas después del evento traumático, pero regresan a su estado usual físico y emocional. **Aún los niños que no demuestran síntomas serios pueden sentir un cierto grado de malestar emocional, y para algunos niños este malestar puede continuar o empeorar a lo largo de un gran periodo de tiempo.**

Algunos eventos traumáticos suceden una vez en la vida, mientras otros son recurrentes. Muchos niños han vivido múltiples eventos traumáticos, y para muchos de ellos, el trauma es una parte crónica de sus vidas. Los estudiantes que han vivido un evento traumático pueden tener problemas que afecten su funcionamiento cotidiano.

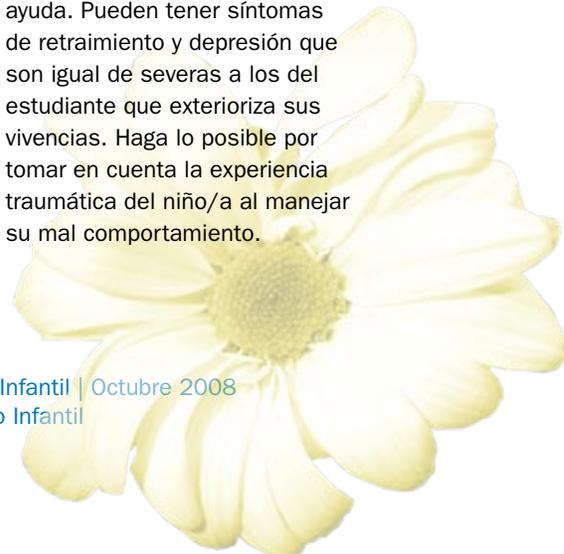
Situaciones que pueden ser Traumáticas:

- Abuso físico o sexual
- Abandono, traición de confianza (como puede ser el abuso por el cuidador), o negligencia
- La muerte o pérdida de un ser querido
- Enfermedad que amenace la vida del cuidador
- Presenciar la violencia doméstica
- Accidentes de auto u otro tipo de accidente serio
- Acoso escolar
- Situación precaria de salud y/o un procedimiento médico doloroso
- Presenciar o sufrir la violencia comunitaria (e.g. tiroteos, peleas en la escuela, asaltos)
- Presenciar actividad de la policía o tener a un pariente cercano encarcelado.
- Desastres naturales que amenacen la vida
- El terrorismo o la amenaza del terrorismo

Esté atento al comportamiento de los estudiantes que han vivido uno o más de estos eventos.

Sea conciente de los niños que exteriorizan sus vivencias Y también de los niños callados, los cuales aparentan no tener problemas de conducta.

Estos últimos, a menudo pasan desapercibidos y no reciben ayuda. Pueden tener síntomas de retraimiento y depresión que son igual de severas a los del estudiante que exterioriza sus vivencias. Haga lo posible por tomar en cuenta la experiencia traumática del niño/a al manejar su mal comportamiento.



Cambios que se pudieran observar en estudiantes de la Escuela Primaria:

- Ansiedad, miedo y preocupación en cuanto a la seguridad propia o la de otros (se apega más al maestro o al padre).
- Preocupación que la violencia se repita.
- Aumento en el malestar (inusualmente más quejoso, irritable, de mal humor)
- Cambios en la conducta:
 - Aumento en el nivel de actividad
 - Disminución del nivel de atención y/o concentración
 - Retraimiento de los demás o de actividades.
 - Enojo abrupto y/o agresión
 - Ausencia escolar
- Desconfianza hacia los demás, la cual afecta la manera de interactuar con los adultos y compañeros de la escuela
- Un cambio en la habilidad de interpretar y responder a las señales sociales
- Aumento de las quejas somáticas (e.g. dolor de cabeza, dolor de estómago, reacción exagerada a golpes o moretones de poca gravedad)
- Cambios en el rendimiento escolar
- Reproducción del trauma (e.g. habla, recrea, o dibuja el evento repetidamente)
- Reacción exagerada o no existente al contacto físico, luz brillante, movimientos bruscos, o ruidos altos (e.g. campanas, portazos, o sirenas)
- Habla y hace preguntas sobre la muerte y el morir
- Dificultad en el trato con las autoridades y de aceptar crítica
- Revive el trauma (e.g. pesadillas, o recuerdos inquietantes durante el día)
- Sobreexcitación del sistema nervioso (e.g. alteración del sueño, tendencia a sobresaltarse fácilmente)
- Conducta que evita recuerdos del evento traumático (e.g. resiste ir a lugares que evoquen la memoria del evento).
- Entumecido emocionalmente (e.g. aparenta no tener sentimientos sobre el evento)

Algunos niños, con el apoyo adecuado, se recuperan del miedo y angustia relacionados con el evento traumático en pocas semanas o meses. No obstante, algunos niños necesitan apoyo durante un periodo de tiempo más largo para poder recuperarse. Estos últimos pudieran necesitar apoyo continuo de la familia, los maestros, o profesionales de la salud mental. El aniversario del evento o reportajes del mismo pueden ser recordatorios, causando una repetición de síntomas, emociones y conducta.

La terapia que ha demostrado ser más efectiva en ayudar a los niños a manejar el estrés traumático usualmente contiene los siguientes elementos:

- Educación sobre el impacto del trauma
- Ayuda para que los niños y sus cuidadores reestablezcan un sentido de seguridad
- Técnicas para manejar reacciones emocionales abrumadoras
- La oportunidad de hablar sobre los eventos traumáticos y darle sentido en un entorno seguro y de aceptación.
- Participación de los cuidadores primarios— cuando sea posible— en el proceso de sanar.