

Trastornos de conducta

18. Tiene berrinches en forma frecuente?

Un berrinche es un arrebato emocional que sucede cuando un niño está tratando de obtener algo que quiere o necesita. Gritar, llorar o agredir no son maneras apropiadas de expresar las emociones, pero sucede por alguna razón.

Muchos niños tienen más berrinches antes y durante el desarrollo de lenguaje. Antes de que los niños puedan expresarse en su totalidad por medio del uso de palabras, se frustran, y una manera fácil de expresar esa frustración, ya sea hambre o descontento es irrumpiendo en berrinches para lograr lo que necesitan.

A veces es muy difícil para nosotros calmar un berrinche. Hay dos ocasiones cuando usted no debe ignorar un berrinche de su hijo:

Si su niño corre riesgo físico de salir corriendo a la calle o está expuesto a algún peligro; en este caso, deténgalo y sujételo firmemente o déjeselo saber bien claro.

Si su niño está dando golpes o mordiendo, deténgalo de inmediato y asegúrese de hacerle saber que este comportamiento no es permitido, cambiándolo físicamente del lugar del suceso o quitándole un privilegio.

Usted no puede evitar cada berrinche, pero aquí le brindamos algunas ideas que le pueden ayudar a que los sobreviva con dignidad.

Préstele suficiente atención a su niño y elógielo cuando se esté portando bien. Ofrezca elogios concretos en el momento cuando reacciona bien. Sin embargo, no piense que si un niño tiene más berrinches que otro niño es porque usted no le está poniendo suficiente atención. La personalidad la moldean muchos comportamientos, incluyendo los berrinches.

Durante un berrinche, dele control al niño sobre cosas pequeñas (ofrezca pequeñas opciones para que pueda elegir en vez de hacerle preguntas que sólo requieran de un sí o un no.)

Distracción. Lleve al niño a otra habitación. Ofrézcale un juguete más seguro. Aunque le parezca tonto, cante una canción.

Elija que batallas librar y adáptese cuando pueda. A veces hay que ceder un poco para llegar a un acuerdo; lo cual está bien. Sin embargo, es clave ser consistente todos los días para reducir la intensidad y la frecuencia de los berrinches. Así que ya es hora. Aunque la mayoría de los niños tienen berrinches cuando tienen de 1 a 3 años, muchos niños continúan con sus berrinches durante los años escolares.

Sepa cuáles son los límites de su niño. Obviamente, algunos días son más difíciles que otros. A veces no podemos con la lista de cosas que tenemos por hacer.

No ignore comportamientos como el golpear, el patear, el morder o lanzar cosas. Aplique una política de cero tolerancia para esta conducta.

Prepare a su hijo para que logre aciertos. Si los berrinches irrumpen al máximo cuando su niño tiene hambre, tenga una merienda saludable lista cuando se encuentre fuera de la casa. Si suceden cuando su niño está cansado, dele prioridad al sueño/siesta incluso si no puede hacer ciertas cosas. A veces vale la pena y resulta mejor para todos.

Dese un respiro cuando lo necesita. Túrnese con el otro padre o un amigo cuando sienta que su frustración aumenta.

Fuente: <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/family-dynamics/communication-discipline/Paginas/temper-tantrums.aspx>

<https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/sensory-processing-issues/the-difference-between-tantrums-and-sensory-meltdowns>

19.- ¿Tiene llanto excesivo en forma frecuente? Muestras de irritabilidad

Los niños pequeños que todavía no pueden hablar le harán saber cuándo algo va mal, poniéndose melindrosos o irritables. Si su hijo está más melindroso de lo normal, podría ser una señal de que algo anda mal.

Es normal que los niños que a veces se pongan melindrosos o llorones. Hay muchas razones por las que los niños resultan quisquillosos:

No duermen lo suficiente

Hambre

Frustración

Pelea con un hermano

Estar demasiado caliente o demasiado frío

Su hijo también puede estar preocupado por algo. Pregúntese si ha tenido estrés, tristeza o enojo en su hogar. Los niños pequeños son sensibles al estrés en el hogar y al estado de ánimo de sus padres o cuidadores.

Trate de calmar a su hijo como lo haría normalmente. Pruebe meciéndolo, abrazándolo, hablándole o haciendo cosas que a su hijo le resulten tranquilizadoras.

Aborde otros factores que pueden estar causando los melindres:

Patrones de sueño deficientes

Ruido o estimulación alrededor de su hijo (demasiado o muy poco puede ser un problema)

Estrés en el hogar

Horario diario irregular

Usando sus habilidades para la crianza, usted debe ser capaz de calmar a su hijo y hacer que las cosas mejoren. Procurar que su hijo tenga un horario regular de comidas y de sueño diario también puede ayudar.

Fuente:

<http://arh.adam.com/content.aspx?productId=102&pid=5&gid=03214>

20.-¿Tuvo algún episodio de espasmo del sollozo?

Los espasmos de sollozo pueden ser aterradores para los padres. En los espasmos de sollozo, los niños contienen la respiración hasta desmayarse.

Aunque puede ser inquietante para los que los presencien, los espasmos de sollozo no son perjudiciales y no representan ningún riesgo serio para la salud. Un espasmo suele durar apenas unos segundos hasta que el niño recupera la conciencia y su respiración normal.

Los espasmos de sollozo difieren en las causas y en sus características:

Los espasmos de sollozo cianóticos se producen cuando un niño deja de respirar y su cara se vuelve de color azul. Estos espasmos suelen estar provocados por algo que produce disgusto en el niño, como que se le reprenda por algo. Los padres que ya han sido testigos de espasmos de sollozo cianóticos saben exactamente cuándo está a punto de producirse uno nuevo, porque la cara del niño empieza a tomar lentamente un tono azul, que puede ir de azul pálido a casi morado.

Los espasmos de sollozo pálidos son menos comunes y más imprevisibles, porque ocurren cuando un niño sufre un susto o un sobresalto repentino (como que alguien le sorprenda viniendo por detrás). A diferencia de los espasmos de sollozo cianóticos, estos niños se quedan pálidos, casi blancos, durante los espasmos.

Por lo general, usted no tiene que hacer nada cuando su hijo tiene un espasmo de sollozo. Su hijo debe quedarse recostado hasta que el sollozo termine.

La mayoría de los espasmos de sollozo son una respuesta a una emoción fuerte (como enfado, miedo o frustración).

Una vez los niños desarrollan mejores habilidades para enfrentar las situaciones difíciles, suelen superar los espasmos de sollozos. Pero mientras tanto, los padres pueden encontrarse con un reto mayor que ser testigos de estos episodios: encontrar una manera de educar al niño para que no se provoque otro espasmo.

Intente no ceder ante las rabietas y el comportamiento obstinado; los niños pequeños necesitan límites y normas para sentirse seguros y mantener un equilibrio emocional.

Fuente: <https://kidshealth.org/es/parents/spells-esp.html>

21.- ¿Tiene para él algún objeto transicional?

Los objetos de seguridad, como las mantas, son parte del sistema de apoyo emocional que todo niño necesita durante sus primeros años.

Por supuesto, es posible que su hijo no escoja una manta. Tal vez prefiera un juguete blando o incluso el borde de satén de la bata de baño de mamá. Lo más probable es que haga su elección entre los ocho y los doce meses de edad y la mantenga durante varios años. Cuando esté cansado, lo ayudará a dormir. Cuando esté separado de usted, lo reconfortará. Cuando esté asustado o molesto, lo calmará. Cuando esté en un lugar extraño, lo ayudará a sentirse como en casa.

Estas cosas que ofrecen un consuelo especial se llaman objetos de transición, porque ayudan a los niños a hacer la transición emocional de la dependencia a la independencia. En parte funcionan porque se sienten bien: son blandos, que se pueden mimar y son agradables de tocar. Son también eficaces debido a su familiaridad. Estos objetos "cariñosos" tienen el olor de su hijo y le recuerdan la comodidad y seguridad de su propia habitación. Lo hacen sentir que todo va a estar bien.

Pese a los mitos que dicen lo contrario, los objetos de transición no son un signo de debilidad ni de inseguridad, por lo que no hay motivo para impedir que su hijo use uno. De hecho, un objeto transicional puede ser tan útil que tal vez incluso desee ayudarlo a elegir uno e incorporarlo en su ritual nocturno.

También puede hacer la cosa más fácil para usted teniendo dos objetos de seguridad idénticos. Al hacer esto podrá lavar uno mientras el otro está en uso, evitando así una posible crisis emocional a su bebé (y a usted) y un objeto cariñoso muy estropeado. Si su bebé elige una manta grande como objeto de seguridad, fácilmente puede convertirla en dos mantas cortándola a la mitad. El niño tiene escasa noción de tamaño y no se dará cuenta del cambio. Si, en lugar esto, eligió un juguete, intente encontrar otro igual lo antes posible. Si no comienza a rotarlos desde el principio, es posible que su hijo rechace el segundo objeto porque se siente demasiado nuevo y raro.

Los padres suelen preocuparse de que los objetos de transición promuevan que el niño se chupe el pulgar, y en efecto a veces lo hacen (aunque no siempre). Pero es importante recordar que chuparse el pulgar u otro dedo es una forma normal y natural que tiene el niño para reconfortarse. Gradualmente irá abandonando el objeto de transición y el dedo que se chupa a medida que madure y descubra otras maneras de sobrellevar el estrés.

Fuente: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/Paginas/Transitional-Objects.aspx>

22.- ¿usa chupete como autosatisfacción?

Para reducir el Síndrome de muerte Súbita del Lactante, la Asociación Argentina de Pediatría recomienda ofrecer el chupete durante la siesta o durante la noche hasta el primer año. No obstante, a medida que el bebé va creciendo, los riesgos del chupete empiezan a superar los beneficios. Mientras que muchos niños dejan el chupete por su cuenta, otros necesitan ayuda para romper el hábito.

Algunos consejos para que deje el chupete:

Lactantes. Abrazar, mecer, cantar, poner música suave o masajear al bebé pueden ser alternativas muy efectivas en vez del chupete.

Primeros 2 años. Actividades, juguetes u otros objetos de afecto pueden ayudar a distraer al niño del deseo de tener el chupete, tales como un juguete o un libro.

Por otro lado, los chupetes también llevan asociados una serie de inconvenientes:

Respiración oral. El uso de chupete favorece la respiración oral y ésta hace que el paladar no se deforme, dando lugar a paladares ojivales.

Deformidades en las arcadas dentarias. Cuando aparecen los dientes, el uso de chupete hace que éstos no se coloquen en el lugar adecuado y también que se produzcan maloclusiones. Esto hará que más adelante se necesite intervención del ortodoncista para corregir estos problemas.

Eversión del labio inferior. Un labio que no tiene el tono adecuado y no va a poder hacer su función al articular los fonemas.

Alteraciones en la ATM. Alteraciones en la articulación temporomandibular como el bruxismo (rechinar de dientes) o la luxación, entre otras..

Hipotonía en la lengua. Lengua con bajo tono muscular que no tiene la movilidad, ni la fuerza adecuadas para articular los fonemas que le corresponde, o para manejar el alimento en la boca y deglutir de forma adecuada.

Alteraciones en el sistema músculo esquelético en general. El sistema músculo esquelético necesita de un equilibrio, y en cuanto hay algún músculo y/o hueso, en cualquier parte del cuerpo, que no está trabajando como debería, va a hacer que otro músculo compense ese trabajo y entonces aparecerán con el tiempo, deformidades, dolores, etc..

Debido a estos desequilibrios y o malformaciones que se producen, pueden estar afectadas las siguientes funciones:

Habla, dislalias. Cuando el paladar, los dientes, la lengua, los labios y/o la glotis, no funcionan correctamente, como hemos indicado anteriormente, van a aparecer dificultades en la articulación de los fonemas. En algunas ocasiones, cuando los niños son conscientes de las dificultades que tienen, pueden intentar esconderlas, o sentirse mal por ellas.

Deglución atípica. Cuando se mantiene la succión con el biberón y/o chupete más de lo necesario, se está favoreciendo que no evolucione adecuadamente la deglución.

Fuente: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/chupete-bueno-malo-bebe-pros-contras>

https://elpais.com/elpais/2017/07/03/mamas_papas/1499092186_090813.html

23.- ¿Tiene miedos. Fobias.

Muchas veces, el miedo en los niños nace de situaciones injustificadas; en donde no hay un peligro real pero la persona exagera y le ve un riesgo excesivo a una situación que no la tiene. Por ejemplo, el miedo que sufre un niño cuando se enciende una cerilla o un mechero, el miedo a las arañas, a las alturas, a las relaciones con la gente, a hablar en público, a los ruidos etc. Cuando la respuesta es excesiva y el miedo de los niños está provocado por estímulos inofensivos o que están bajo control, estamos hablando de respuestas fóbicas, no de puros miedos evolutivos, que desaparecen a medida que el niño se va haciendo mayor. En estos casos el niño lo pasa muy mal y la falta de control del miedo puede generarle mucha ansiedad, muchos padres comentan que sus hijos están angustiados. El miedo en los niños complica además el curso y la armonía de la vida familiar.

Muchos de los miedos y fobias infantiles se dan por comportamientos de sus padres o de la gente que les rodea; si somos miedosos debemos

intentar no inculcárselo al niño porque pronto empezará a manifestar síntomas de temores infundados.

Como padres u observadores, tenemos que tener en cuenta:

- El número de episodios que tiene el niño
- El momento de inicio
- La frecuencia
- La forma de aparición (brusca o leve)
- Qué fobia o miedo presenta

Dependiendo de la edad del niño, hay miedos que son más frecuentes y que no deben alarmar. En esta edad son comunes por ejemplos los miedos a los ruidos fuertes , animales, oscuridad.

Afortunadamente, la mayoría de las fobias son bastante tratables. En general, no son un signo de una enfermedad mental grave que requiera muchos meses o años de terapia. Sin embargo, su hijo podría beneficiarse de la ayuda profesional de un psiquiatra o psicólogo especializado en el tratamiento de las fobias si sus ansiedades continúan e interfieren con la posibilidad de disfrutar de la vida cotidiana.

Cuando un niño sufre las consecuencias del miedo, le cuesta imaginarse su mundo sin estas preocupaciones, por lo que hay que dotarle de las herramientas necesarias para impulsar con éxito una conducta diferente.

Como parte del plan de tratamiento para las fobias, muchos terapeutas sugieren exponer al niño al origen de su ansiedad en pequeñas dosis, que no representen una amenaza.

Este proceso gradual se llama desensibilización, lo que significa que su hijo será un poco menos sensible al origen de su miedo cada vez que lo enfrente. Por último, el niño ya no sentirá la necesidad de evitar la situación que fue el origen de su fobia. Si bien este proceso parece lógico y fácil de realizar, sólo se debe hacer bajo la supervisión de un profesional.

Estas son algunas sugerencias que muchos padres encuentran útiles para sus hijos con miedos y fobias:

.Hable con su hijo sobre sus preocupaciones y sea comprensivo.

.No le reste importancia ni ridiculice los miedos de su hijo, especialmente delante de sus compañeros.

.No intente obligar a su hijo a ser valiente. Le llevará tiempo enfrentar y superar gradualmente sus ansiedades. Sin embargo, puede alentarle (pero no obligarlo) a enfrentar progresivamente sus miedos.

Fuente: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/understanding-childhood-fears-and-anxieties.aspx>

<https://www.centro-psicologia.com/es/miedosyfobias-ninos.html>

24.- señala partes del cuerpo

Gracias a la adquisición de su esquema corporal, los pequeños pueden representar mentalmente su cuerpo y las partes que lo conforman. Así toman conciencia de éste, de sus posibilidades y limitaciones.

Por otro lado, la idea física que van formándose de sí mismos les sirve de marco de referencia y de orientación para relacionarse con su entorno, con los objetos y las personas que les rodean.

Mediante la utilización de su cuerpo, el niño llega a diferenciarse de los demás y a relacionar sus movimientos con los efectos que causan. Según va descubriéndose, también va percatándose de cómo puede actuar en su ambiente y se dirige a las personas y a las cosas de forma selectiva y diferenciada.

Es a través de la expresión corporal como los pequeños nos desvelan sus estados de ánimo y sus experiencias, además de la confianza que tienen depositada en sí mismos y en sus propias posibilidades. Y es con este tipo de expresión como van ganando en autonomía personal, de modo que cada vez son más capaces de cuidarse a sí mismos: se bañan solos, se lavan los dientes, se peinan, se visten (con ayuda)...

Haz con él estas actividades

Para que tu hijo se forme un esquema corporal positivo, puedes realizar con él ciertas actividades que, además de divertirlo, le ayuden a sentirse bien consigo mismo, a controlar su cuerpo, a tomar conciencia de las partes que lo componen y a utilizarlas adecuadamente. Éstas son nuestras propuestas:

Enséñale canciones en las que se nombren diferentes partes del cuerpo y dile que se las vaya señalando, según van apareciendo en la canción.

Anímale a localizar ciertas partes en tu cuerpo y hazlo tú en el suyo.

Compra una cartulina grande, dile que se tumbe encima y dibuja su silueta. Ayúdale a recortarla y colgadla juntos en una de las paredes de su cuarto.

Anímale a mirarse en el espejo y a describirse. Si no sabe, oriéntale. Enséñale a vestir y a desvestir correctamente a sus muñecos.

Dialoga con él sobre vuestros cuerpos, con toda naturalidad.

Haz un dibujo incompleto de un niño y dile que enumere o dibuje todas las partes que le faltan.

Juega con él a poner posturas raras.

Y no lo olvides: conociendo y controlando poco a poco su cuerpo, los niños se van creando una imagen positiva de sí mismos, ganan autonomía, seguridad afectiva y emocional y desarrollan la iniciativa y la confianza en sí mismos.

Fuente: <https://www.crecerfeliz.es/ninos/desarrollo-y-aprendizaje/a35401/ensena-al-nino-a-conocer-su-cuerpo/>

25.- Tiene pica

La pica es una ingestión de materiales no comestibles (tierra, papel, etc) por más de un mes.

Se debe investigar anemias nutricionales o intoxicación por plomo.