

# M6 Trastornos Emocionales Graves en Niños

Nombre de la diapositiva	Guión
M6_Slide_1	<p>Bienvenido al módulo de concientización sobre Salud Conductual en Trastornos Emocionales Graves en Niños. Los recursos adicionales están disponibles al seleccionar el enlace Recursos ubicado en la esquina superior derecha de la ventana. Si necesita asistencia visual o auditiva, seleccione el botón de activación/desactivación de accesibilidad para obtener ayuda con esta capacitación.</p>
M6_Slide_3	<p>Los niños representan un tercio de nuestra población y el 100% de nuestro futuro. Nosotros, como adultos solidarios, tenemos un impacto directo en cómo se forma el mundo que nos rodea en función de cómo apoyamos y cuidamos a nuestros hijos. Compartimos las mismas esperanzas y sueños para nuestros hijos: que crezcan felices y saludables, que disfruten de la vida al máximo y logren su máximo potencial. Sin embargo, los niños y los jóvenes pueden experimentar desafíos y triunfar en el camino. Las experiencias que alguien tiene durante su infancia, moldean su vida adulta de muchas maneras.</p>
M6_Slide_4	<p>En esta capacitación, discutiremos cómo definir trastornos emocionales graves, cómo los niños lidian con sus trastornos y cómo nosotros, como adultos cuidadores, podemos obtener ayuda para un niño. Lo invitamos a explorar los siguientes capítulos que abordan las preguntas que tal vez usted tiene sobre el tema. También tiene la opción de moverse libremente por el módulo utilizando el menú del reproductor en el lado izquierdo de la ventana. Puede iniciar, detener o pausar el módulo en cualquier momento.</p>
M6_Slide_5	<p>A lo largo del módulo, escuchará a Tomás. Tomás tiene 29 años y creció con un trastorno emocional grave. Tomás compartirá sus experiencias de la infancia para mostrarle cómo un trastorno emocional puede afectar a un niño y a sus seres queridos.</p> <p>Si tuviera que describir mi infancia y adolescencia en una palabra, sería "doloroso". Mientras que una segunda sería "confusión". La mayoría de las veces no sabía por qué me sentía como me sentía y nadie más podía explicarme por qué tampoco. Fue realmente una lucha constante entre sentirse vacío, solo y muy enojado, todo el tiempo.</p>
M6_Slide_6	<p>Los niños comparten muchas experiencias: ir a la escuela, jugar en el recreo, hacer la tarea y hacer amigos, por nombrar algunas. Pero algunos niños experimentan la vida de una manera particular con respecto de los otros niños que los rodean. Muchos niños y adolescentes viven con el dolor emocional de un trastorno emocional grave. Un trastorno emocional grave</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
	<p>es un término general que se usa para describir un trastorno mental, conductual o emocional que hace que sea extremadamente difícil para un niño participar plenamente en las interacciones escolares, comunitarias y familiares. Los trastornos específicos pueden incluir trastorno de ansiedad, trastorno bipolar, trastorno de conducta, trastornos alimentarios, trastorno obsesivo compulsivo y trastornos psicóticos.</p> <p>Si bien no entraremos en cada una de estas condiciones, destacaremos los puntos en común. Algunas características y comportamientos observados en niños con trastornos emocionales incluyen: hiperactividad, poca capacidad de atención e impulsividad, agresión, retraimiento o evasión de interacciones sociales, inmadurez tales como llanto inapropiado y berrinches, habilidades de afrontamiento deficientes, y dificultades de aprendizaje o escaso rendimiento escolar.</p> <p>Muchos niños muestran estos comportamientos incluso sin un trastorno emocional. Sin embargo, si estos comportamientos continúan por largos períodos de tiempo, esos niños pueden tener serios trastornos emocionales. Su comportamiento indica que necesitan ayuda para lidiar con su entorno, familia o compañeros.</p>
<b>M6_Slide_8</b>	<p>A menudo, los niños con trastornos emocionales son vistos por otros como problemáticos, violentos, fuera de control e imposibles de abordar. A menudo son señalados por sus comportamientos, en vez de por lo que está causando el comportamiento. Uno de los objetivos principales de este módulo es crear una perspectiva más saludable y realista de los niños que viven con las consecuencias de un trastorno emocional. Estos son nuestros niños: los niños de nuestros amigos y parientes, los niños de nuestros vecindarios, los niños que son amigos cercanos de nuestros hijos, los niños de nuestras comunidades. Cómo los cuidamos y apoyamos influirá en toda su vida.</p>
<b>M6_Slide_9</b>	<p>Adivina la probabilidad de que un niño tenga un trastorno emocional.</p>
<b>M6_Slide_10</b>	<p>¿Adivinaste correctamente? Poco más del 10% de todos los jóvenes tienen un trastorno emocional grave que afecta su capacidad de funcionar en el hogar, en la escuela, en su comunidad, con amigos o una combinación de estos. En una clase de aproximadamente veinte niños, al menos dos tendrán un SED (por sus siglas en inglés). ¿Cuáles son las probabilidades de que uno de los dos niños afectados sea el suyo, de un amigo, un vecino o de un colega? Es importante para nosotros, como adultos que tenemos influencia en la vida de estos niños, saber tanto como podamos sobre lo que están pasando diariamente.</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
<b>M6_Slide_11.1</b>	Si bien la experiencia de vida de cada niño es diferente, existen algunas características comunes que pueden asociarse con un trastorno emocional. Conozcamos a algunos niños y aprendamos sobre sus comportamientos. Haga clic en cada imagen para obtener más información.
<b>M6_Slide_11.2</b>	Hiperactividad. Alicia necesita dirección constante en la escuela y en el hogar para concentrarse en la tarea. Ella se mueve constantemente y mira a su alrededor todo lo que la rodea. A menudo toma decisiones muy rápidas sin pensar en las consecuencias. Recientemente, esto la llevó a ser suspendida de la escuela.
<b>M6_Slide_11.3</b>	Agresión. James ha estado en tres peleas en la escuela durante el último semestre. Es como si siempre estuviera nervioso, pensando que otros lo están amenazando o que están hablando a sus espaldas todo el tiempo. Comenzó todas las peleas y los otros estudiantes no tenían idea de por qué los atacó.
<b>M6_Slide_11.4</b>	Retraimiento. Mila es vista como la niña tranquila. Ella no habla mucho a menos que le haga una pregunta directa y a menudo responde con una respuesta de una o dos palabras. Le cuesta ir a la escuela todos los días. Rara vez interactúa con otros niños y tiene poca interacción con los maestros. Preferiría esconderse en el baño de la escuela o jugar juegos en su teléfono.
<b>M6_Slide_11.5</b>	Inmadurez. Regan tiene tres o cuatro crisis emocionales en casa cada semana que se parecen mucho a las rabietas. Tiene 11 años, pero el comportamiento durante una rabieta se parece más al de un niño de 3 años. Usualmente, sus crisis emocionales son con ella acostada en el suelo, pateando, gritando y llorando en voz alta por cosas que para otros serían una preocupación menor.
<b>M6_Slide_11.6</b>	Dificultad de aprendizaje. Corinne está luchando por comprender conceptos en su clase de 7º grado que son fundamentales en 4º grado. Incluso con ayuda y atención adicionales, parece que hay una barrera de aprendizaje invisible para ella. Se frustra fácilmente con la tarea porque la mayor parte del tiempo para ella no tiene sentido. Esta frustración la hace querer evitar ir a la escuela por completo.
<b>M6_Slide_12</b>	La escuela secundaria fue como un infierno para mí. Solo quería que la gente me dejara solo. Estuve callado en su mayor parte, realmente no quería hablar con nadie, lo que creo que puso un blanco en mi espalda para algunos de los niños que estaban aburridos y buscaban diversión.

Nombre de la diapositiva	Guión
	<p>Literalmente, perdí la cuenta de la cantidad de peleas en las que me metí. Cuando alguien me lastimó físicamente, hubo algo que me hizo sentir bien y vivo por un minuto, pero luego volví a estar en problemas; por pelear, reprobador clases e incluso dejar de ir a clase algunos días. No sé si los maestros u otros niños fueron más difíciles de tratar por mí. Cuanto más tranquilo estaba, menos me prestaban atención los maestros, a menos que estuviera peleando con alguien, por supuesto.</p>
<b>M6_Slide_14.1</b>	<p>Ciertos factores de riesgo pueden contribuir a la probabilidad de que se desarrolle un trastorno emocional. Revisemos algunos factores de riesgo comunes.</p> <p>La biología no es el único factor que conduce a SED y no tiene control total sobre los resultados de un niño. El entorno del niño también juega un papel importante. A veces, nuestra sociedad puede descartar a los niños con un trastorno emocional. Pensar en un niño como una causa perdida es una de las perspectivas más perjudiciales que podemos tomar. Una persona no está predeterminada para estar triste, enojada o incluso feliz; mucho depende del entorno de la infancia de alguien y de cómo se trata. Haga clic en cada imagen para obtener más información.</p>
<b>M6_Slide_14.2</b>	<p>Enfermedad. Los niños diagnosticados con enfermedades crónicas como diabetes, epilepsia, asma y alergias alimentarias corren el riesgo de desarrollar un trastorno de salud mental. El estrés de lidiar con medicamentos, síntomas y visitas frecuentes a los médicos y especialistas, pueden afectar a un niño.</p>
<b>M6_Slide_14.3</b>	<p>Genética. La genética puede desempeñar un papel importante en el desarrollo de un SED. Algunos problemas de salud mental, como el trastorno bipolar o la esquizofrenia, están fuertemente influenciados por la genética.</p> <p>Tomás: "Es difícil para mí pensar en alguien en mi familia biológica inmediata que no tuviera una enfermedad mental. Mi mamá definitivamente lo tuvo; estuvo muy deprimida durante gran parte de mi infancia. Mi hermana estaba deprimida y luchaba con una adicción a los opiáceos. Mi papá sufrió una sobredosis y murió en mi adolescencia de opiáceos ... la lista sigue y sigue. La parte extraña, mirando hacia atrás, es que realmente pensé que así era como todos sentían y vivían sus vidas. No sabía nada diferente y supongo que nadie se tomó el tiempo para decirme que la vida podría ser diferente".</p>
<b>M6_Slide_14.4</b>	<p>Pobreza. Las personas que viven en la pobreza tienen menos acceso a una nutrición adecuada, atención médica, cuidado infantil confiable y a un entorno de vida seguro. La exposición a la violencia también puede conducir a un comportamiento más violento o agresivo en los jóvenes. Los niños que</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
	<p>viven en la pobreza tienen más probabilidades de experimentar dificultades para llevarse bien con sus compañeros, para la agresión y para el TDAH, todo lo cual está relacionado con problemas de salud mental y resultados deficientes tanto sociales como emocionales para los niños.</p> <p>Tomás: “La escuela fue obviamente un lugar difícil para mí por muchas razones, pero estar en casa no fue mucho mejor. No teníamos mucho, por decir lo menos. Recuerdo que una noche tuve tanta hambre que comencé a mirar fotos de comida en una revista vieja. Debo haber tenido 8 o 9 años. De hecho, comencé a intentar masticar parte del papel con las imágenes para obtener algún tipo de alivio. Mi madre estaba tan deprimida y estresada que ni siquiera quería agobiarla diciéndole que tenía hambre; eso solo la hacía sentirse impotente también. Vivíamos en un parque de casas móviles y mi madre trabajaba mucho durante la noche. Muchas noches, solo estábamos mi hermana y yo en casa. A veces era difícil dormir; Hubo algunas ocasiones en que hombres extraños miraban en nuestras ventanas por la noche. No tenía idea de quiénes eran y, para ser honesto, fue completamente aterrador”.</p>
<b>M6_Slide_14.5</b>	<p>Abuso. Algunos niños experimentarán trauma debido al abuso, ya sea físico, sexual, emocional, verbal o por negligencia. Uno de cada diez niños es abusado sexualmente antes de los 18 años. Tómese un momento para comprender esa estadística. Muchos de nuestros niños están pasando por una experiencia indescriptible y pueden sentir que no tienen a nadie que los ayude. Los niños que han sufrido abuso pueden experimentar vergüenza, aislamiento social, silencio, rabia y miedo, y enfrentarán las consecuencias de su abuso en los años venideros. La ley de Texas requiere que cualquier persona que piense que un niño está siendo abusado, descuidado o explotado, lo informe a la línea directa de abuso de Texas. Puede encontrar más información sobre cómo denunciar el abuso infantil en la sección Recursos.</p>
<b>M6_Slide_14.6</b>	<p>Trauma. Para muchos niños que tienen un trastorno emocional, el trauma psicológico se puede encontrar en la fuente. Los niños que sobreviven al trauma a menudo tienen una variedad de diagnósticos de salud mental, como trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, TDAH y trastorno disruptivo de la desregulación del estado de ánimo. Muchos de estos niños nunca serán llevados a recibir ayuda o tratamiento profesional. Entre los niños que son llevados para obtener ayuda, muchos tienen que soportar múltiples visitas a médicos y especialistas que pueden terminar intentando etiquetar o diagnosticar en función de un comportamiento reciente, sin comprender realmente el panorama completo. Los niños que</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
	han experimentado algún trauma, a menudo se las arreglan aislándose de los demás y pueden sentir falta de apoyo, aliento o reconocimiento.
<b>M6_Slide_15</b>	Puede ser abrumador saber cuántos de nuestros niños probablemente están experimentando los efectos del trauma y el sufrimiento. Puede estar sintiendo ese peso en este momento mientras escucha este módulo, pero no podemos ignorarlo. Si pretendemos que no está allí, no podemos ser parte del cambio. Una de las cosas más efectivas que podemos hacer es preguntarnos: "¿Hay algo, aunque sea algo pequeño, que pueda hacer para ayudar?"
<b>M6_Slide_16</b>	<p>Tal vez la respuesta a esa pregunta es simplemente decirles a otros sobre lo que has aprendido en este módulo; difundir la verdad sobre lo que puede contribuir a los desafíos de salud mental de nuestros hijos. Tal vez la respuesta es preguntarle a un niño: "¿Qué te pasó?", en lugar de "¿Qué te pasa?" Lo importante para recordar es que esta población de niños necesita nuestra ayuda y atención.</p> <p>Para obtener más información sobre el trauma, visite el módulo sobre Trauma y TEPT.</p>
<b>M6_Slide_17.1</b>	<p>Los niños que experimentan un trauma, tienen un trastorno emocional, o ambos, pueden desarrollar comportamientos para evitar experimentar emociones complicadas y dolorosas. Este tipo de comportamientos pueden no tener sentido para los maestros, padres, amigos y otras personas que conocen al niño, pero ocurren por una razón. Los comportamientos por sí solos pueden incluso hacer que otros le tengan miedo al niño o que lo etiqueten como violento, agresivo, triste o inestable. Ser consciente de cómo los niños lidian con sus experiencias puede ayudar a los adultos a ser más conscientes, sensibles, empáticos y solidarios con el niño que sufre.</p> <p>Haga clic en cada icono para obtener más información.</p>
<b>M6_Slide_17.2</b>	<p>Autolesiones no suicidas. La autolesión puede tomar muchas formas diferentes. Muchos tipos de autolesiones no se realizan con la intención de suicidarse. Este tipo de autolesión generalmente ocurre cuando el niño corta, quema, pincha, talla palabras en la piel o se golpea la cabeza contra la pared. Sin lugar a dudas, este comportamiento puede ser impactante para el padre, amigo o maestro que lo descubre. El impacto puede provocar reacciones graves debido al comportamiento, como hospitalización, expulsión de la escuela o incluso el rechazo de parte de los amigos y compañeros. Es muy importante tratar de comprender el significado y el propósito detrás de estos comportamientos y recordar que al niño no lo definen estas acciones. Existen varias razones por las cuales un niño podría recurrir a la autolesión como una forma de lidiar con ello. Cualquiera sea la causa, si un niño se autolesiona, se debe buscar asistencia de un profesional calificado en salud mental de inmediato.</p> <p>Aunque cortarse y otras formas de autolesión no siempre tienen una motivación suicida, son extremadamente peligrosas y arriesgan al niño a enfrentarse a consecuencias a largo plazo o incluso la muerte si el comportamiento va</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
	<p>demasiado lejos. Entonces, ¿dónde nos deja eso como adultos preocupados? ¿Qué podemos hacer? Ayudar a un niño comienza con empatía, escuchándolo y alentándolo acerca de otras formas alternativas y más saludables de afrontamiento. Lo mejor y más seguro que podemos hacer como adultos es obtener ayuda para el niño de parte de un terapeuta, trabajador social o profesional de salud mental de su escuela, mientras brindamos apoyo continuo a través de nuestra presencia y cuidado.</p>
<b>M6_Slide_17.3</b>	<p>Motivos para la autolesión. Experimentar dolor físico puede reducir el dolor emocional. Cortarse y otras formas de autolesión pueden disminuir temporalmente los sentimientos de dolor emocional casi de inmediato. Durante la autolesión y el corte, se liberan endorfinas para ayudar al cuerpo a lidiar con el dolor, y causan un éxtasis real diseñado para disminuir el dolor físico real. El cerebro del niño puede comenzar a formar una fuerte asociación entre el alivio emocional y el dolor físico. Desafortunadamente, esto puede crear una dependencia de la autolesión para proporcionar alivio instantáneo.</p> <p>Un bajo sentido de autoestima también puede conducir a un comportamiento autolesivo. Es más probable que los niños que se cortan tengan pensamientos de odio hacia sí mismos, hacia su cuerpo y sobre quiénes son en general. Por lo general, los que se hacen daño sienten una profunda vergüenza. Su baja autoestima a menudo se basa en experiencias, como el trauma, que han llevado a una disminución del sentido de autovaloración o vergüenza.</p> <p>El comportamiento autolesivo puede proporcionar temporalmente una sensación alterna al entumecimiento o desconexión que el niño podría estar experimentando. El entumecimiento del niño es la respuesta del cuerpo a experiencias aterradoras y sufrimiento emocional extremo; no es una elección que el niño hace para desconectarse deliberadamente de los demás. La autolesión es un acto para escapar del entumecimiento creando dolor físico. De esta manera, la autolesión proporciona una liberación, algo diferente a la sensación de entumecimiento con la que viven a diario.</p> <p>Algunos niños pueden sentir que viven en un entorno donde no está bien expresar emociones negativas como su tristeza, pena y miedo. Incluso podrían ser burlados o castigados por mostrar este tipo de emociones. En estos tiempos, un niño puede recurrir a la autolesión para expresarse y lidiar con emociones en secreto que no puede expresar en ningún otro lado.</p>
<b>M6_Slide_17.4</b>	<p>Uso de sustancias. El uso de sustancias durante la adolescencia está relacionado con problemas a corto y largo plazo con deterioro cognitivo, problemas de salud mental y adicción futura. Los niños que usan sustancias podrían estar tratando de sobrellevar o enmascarar los síntomas de otra cosa, como depresión, trauma, ansiedad o respuesta al abandono. El consumo de alcohol y otras drogas puede ofrecer un alivio temporal a las emociones dolorosas, el estrés e incluso los entornos de vida que provocan miedo o incomodidad. Se estima que seis de cada diez adolescentes que tienen un trastorno por consumo de sustancias también tienen un trastorno de salud mental. Para los niños con otra afección de salud mental, el uso de sustancias podría ser la mejor manera de saber cómo enmascarar, aliviar o superar los síntomas de su afección.</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
<b>M6_Slide_17.5</b>	Aislamiento / Retirada. Los niños con un SED a menudo se aíslan y se retiran para eliminar el estrés que conlleva estar cerca de otros. Imagine ser un niño que está severamente deprimido y ansioso. Ir a la escuela todos los días, responder preguntas en el aula y relacionarse con otros estudiantes puede ser agotador y aterrador. Al niño puede resultarle más fácil faltar a la escuela u ocultarse en algún lugar durante el día para evitar estas interacciones. Esto se convierte en un ciclo: el niño se aísla para evitar la atención negativa de los demás, pero luego recibe más atención negativa debido a su aislamiento. Cuanto más se aíslan, más amenazante puede parecer interactuar con los demás. Sin embargo, es importante no confundir el retraimiento con un niño introvertido. No todos los niños que disfrutan pasar tiempo a solas están aislados y retraídos. Si la retirada social se acompaña de una disminución en el rendimiento escolar, cambios en los patrones de sueño o alimentación, pérdida de interés en actividades y / o estados de ánimo deprimidos o irritables, puede tener sentido buscar ayuda profesional.
<b>M6_Slide_17.6</b>	Trastornos de la alimentación. El trauma está altamente asociado con los trastornos alimentarios, y la mayoría de las personas a las que se les diagnostica uno tienen entre 12 y 26 años. Los trastornos alimentarios pueden desarrollarse como una forma de lidiar con el trauma y las condiciones de salud mental como ansiedad y depresión. Algunas investigaciones han relacionado el trauma infantil, especialmente el abuso sexual, con el desarrollo de un trastorno alimentario. Los comportamientos del trastorno alimentario pueden ser un mecanismo de afrontamiento al igual que cualquier otra forma de autolesión. A menudo, los padres y cuidadores no reconocen los signos y síntomas de inmediato. Para obtener más información sobre los trastornos alimentarios, visite el sitio web de la Asociación Nacional de Trastornos de la Alimentación.
<b>M6_Slide_17.7</b>	Comportamiento agresivo o impulsivo. Algunos niños con un SED recurren a un comportamiento agresivo o impulsivo como respuesta a sus emociones. Estos niños corren el riesgo de ser vistos por otros como niños malos, especialmente por personas con autoridad como maestros y otros padres. Es crucial ver el comportamiento agresivo e impulsivo de un niño con un SED como un intento de lidiar con su sufrimiento emocional. El SED no debe ser una excusa para que el niño lastime a alguien o sea demasiado perturbador, pero debe hacer que los adultos sean más conscientes y se motiven para que el niño reciba la ayuda que necesita. Las consecuencias de cualquier comportamiento agresivo deben combinarse con atención y un tratamiento de apoyo.
<b>M6_Slide_18</b>	Uno de los puntos de inflexión en mi vida, en el mal sentido de la palabra, fue cuando mi papá sufrió una sobredosis. Cuando escuché lo que le sucedió, me sentí muerto por dentro; También sentí ese entumecimiento durante varios años después. Cuando mi madre me contó lo que sucedió, se fue a trabajar esa noche (porque vivíamos en la pobreza y luchamos para pagar las facturas), y yo estuve solo. Literalmente, una hora después de enterarme, estaba solo. No podía pensar en nadie para contarle lo que pasó; básicamente, mi hermana estaba en una escuela para niños problemáticos. No había nadie a quien llamar o hablar durante



Nombre de la diapositiva	Guión
	<p>uno de los momentos más devastadores de mi vida, y así fue como viví mi vida durante varios años después, solo, deprimido y pensando que tenía que hacer todo por mi cuenta. Me ausenté aún más de la escuela y comencé a pensar mucho sobre cómo suicidarme. Comencé a cortarme las piernas también, sin saber realmente por qué lo hacía o qué estaba tratando de hacer, pero mirando hacia atrás, solo estaba tratando de sentir algo diferente.</p>
<b>M6_Slide_20</b>	<p>Mirando hacia atrás, creo que intenté casi todo para hacer frente o lidiar con lo que sentía dentro de mí. Nada de eso funcionó, al menos en el sentido de ofrecer algún tipo de paz o alivio significativo que durara más de unos minutos u horas. Una de las cosas más inquietantes que recuerdo sobre sufrir de esa manera cuando era niño, fue cuando traté de visualizarme pidiendo ayuda a alguien. En mi cabeza, acudía a otros niños que conocía en la escuela (no, me juzgarían más), maestros (no, no lo entenderían), entrenadores (no, no quieren enterarse de que estoy triste), mi mamá (no, ella está luchando para sobrevivir), mi hermana (no, ella también está sufriendo), mi papá (no, no puedo ahora, está muerto). Esa experiencia dejó este dolor rotundo, palpitante y vacío dentro de mí. No fue hasta años más tarde, en la universidad, que alguien se tomó el tiempo para preguntarme cómo estaba realmente, y en realidad me escuchó y me llevó con alguien que pudo ayudarme a superar lo que sentía y lo que había pasado. Desearía que eso hubiera sucedido antes.</p>
<b>M6_Slide_21</b>	<p>Ningún niño es una "mala semilla". Los niños actúan de la única manera que saben, como resultado del dolor que experimentan. Ayudarlos a encontrar otra manera de afrontamiento, o ponerlos en contacto con alguien que pueda, puede establecer un camino de curación que impactará el resto de sus vidas. Si conoce a un niño que parece estar experimentando un SED, queremos que sepa que hay ayuda disponible para el niño. Cada niño es diferente, y no habrá dos niños que tengan la misma combinación de personalidad, ambiente y experiencias. Cada niño debe ser tratado en función de sus necesidades individuales. Las formas más efectivas de obtener ayuda son a través de personas capacitadas para ayudar a los niños que tienen un SED, como profesionales de salud mental en la escuela, consejeros autorizados, terapeutas familiares y trabajadores sociales. Tanto el asesoramiento grupal como el individual pueden recorrer ayudar mucho en curación de las heridas de un niño.</p>
<b>M6_Slide_22</b>	<p>Estoy agradecido por dónde estoy y quién soy hoy, pero no puedo evitar preguntarme cómo podría ser o cómo hubiera sido mi vida si hubiera recibido ayuda antes. Creo que mucha gente también se pregunta lo mismo.</p>
<b>M6_Slide_23</b>	<p>Todos los que tienen influencia en la vida de un niño, incluidos los maestros, entrenadores y miembros de la familia, deben estar bien informados sobre la atención que el niño recibe. El niño se beneficiará de un apoyo constante en el hogar, en la escuela y en la comunidad, y las líneas de comunicación entre los tres deben permanecer abiertas para apoyar mejor la curación del niño. El apoyo para la familia y otros seres queridos también está disponible. Las familias a veces necesitan ayuda para comprender completamente lo que el niño está experimentando y la mejor manera de apoyarlo. Los profesionales de salud mental</p>

Nombre de la diapositiva	Guión
	<p>pueden ser un gran recurso para las familias que están aprendiendo a abordar las necesidades del niño y pueden proporcionar un entorno de apoyo. Las organizaciones y servicios estatales y locales están disponibles para las personas que desean aprender más sobre la experiencia de un niño. A veces, los cuidadores se sienten avergonzados, culpables o abrumados debido a lo que está experimentando su hijo. Hay grupos de apoyo que abordan condiciones específicas de salud mental y trastornos emocionales que pueden proporcionar un lugar de sanación y conexión. A pesar de lo aislante que puede ser esta experiencia para usted, su familia o para el niño que cuida, ninguno de ustedes está solo.</p>
<b>M6_Slide_24</b>	<p>Las organizaciones enumeradas pueden ayudarlo a conectarse con recursos locales y grupos de apoyo.</p>
<b>M6_Slide_25</b>	<p>Tomás no recibió la ayuda que necesitaba porque los adultos a su alrededor no pudieron reconocer lo que estaba sucediendo ni brindarle el apoyo que necesitaba.</p> <p>Ahora que usted comprende mejor los Trastornos Emocionales Graves, ¿está listo para evaluar sus conocimientos y ayudar a un niño a través del laberinto emocional para alcanzar el apoyo que necesita?</p>
<b>M6_Slide_30</b>	<p>¡Excelente trabajo! Usted ayudó a un niño a navegar por este laberinto emocional y a alcanzar el apoyo que necesitaba.</p>
<b>M6_Slide_30</b>	<p>Usted no obtuvo el apoyo en el centro del laberinto emocional. Es posible que desee revisar este módulo nuevamente.</p>