

Cómo apoyar a su hijo neurodivergente después de una crisis escolar

UNA GUÍA PRÁCTICA PARA PADRES Y CUIDADORES



Cada niño reacciona de manera diferente. Después de un tiroteo escolar o de una crisis escolar grave, los niños pueden mostrar angustia de maneras que reflejan cómo procesan la información sensorial, las transiciones, la comunicación y las emociones. Los niños neurodivergentes (incluidos los niños autistas y los niños con TDAH, dificultades de aprendizaje o diferencias de procesamiento sensorial) pueden necesitar un apoyo adaptado a sus necesidades individuales.

Señales que conviene observar

FÍJESE EN LOS CAMBIOS CON RESPECTO A LO QUE ES HABITUAL EN SU HIJO, NO SOLO EN SI UNA CONDUCTA ESTÁ PRESENTE.



Procesamiento sensorial y regulación

Mayor sensibilidad: más angustia ante el ruido, las luces, las texturas, las multitudes o los sonidos repentinos.

Más búsqueda sensorial: caminar de un lado a otro, dar vueltas, chocar contra objetos u otros intentos de calmarse, con más frecuencia.

Colapsos o desconexiones: sobrecarga más frecuente o intensa, o estar inusualmente callado, retraído o sin responder.



Comunicación y pensamiento

Pérdida de habilidades ya adquiridas: cambios en el habla, la comunicación, el uso del baño, la organización, la memoria o las rutinas.

Cambios en la comunicación: depender más de la comunicación no verbal, de frases aprendidas que repite (ecolalia) o de la CAA (comunicación aumentativa y alternativa).

Insistencia en lo ocurrido: hacer las mismas preguntas o volver a la crisis en el juego, los dibujos o sus intereses especiales.



Conducta y emociones

Más autoestimulación (stimming): aletear las manos, mecerse o hacer sonidos puede ayudarlo a regularse. No impida la autoestimulación, a menos que sea autolesiva.

Mayor necesidad de que todo siga igual: los cambios en la rutina pueden provocar ansiedad.

Molestias físicas: dolores de cabeza, dolores de estómago, náuseas o tensión.

Cambios en el sueño o el apetito: dificultad para dormir, pesadillas o cambios notables en la alimentación.



Una regla práctica

Fíjese en qué ha cambiado, cuándo ocurre, qué parece mejorarlo o empeorarlo y qué ayuda a su hijo a sentirse seguro. Una conducta puede ser una señal de angustia o un intento de sobrellevar la situación, no un mal comportamiento intencional.

La prioridad es reconstruir la sensación de seguridad, previsibilidad y conexión.

Cómo puede ayudar

LOS APOYOS PEQUEÑOS Y CONSTANTES PUEDEN HACER QUE LA VIDA DIARIA SEA MÁS LLEVADERA.



Restablezca la seguridad y la previsibilidad

Mantenga las rutinas conocidas. Conserve los horarios diarios siempre que sea posible. Avise con anticipación de los cambios con horarios visuales, listas de verificación o historias sociales.

Cree un espacio seguro con pocos estímulos. Ofrezca un lugar tranquilo para relajarse, con sus objetos sensoriales preferidos, luz tenue, una manta con peso si es apropiado o audífonos con cancelación de ruido.

Use un lenguaje claro y concreto. Comparta información directa y objetiva, en cantidades adecuadas a su etapa de desarrollo. Evite los eufemismos vagos, que pueden confundirlo o entenderse de forma literal.



Apoye la regulación y la comunicación

Permita formas seguras de autorregularse. La autoestimulación, el juego repetitivo y la concentración intensa pueden ayudar a su hijo a procesar la angustia. Evite desalentar estas conductas, a menos que pongan en riesgo su seguridad.

Ofrezca comunicación visual y alternativa. Cuando hablar le resulte difícil, use horarios visuales, tablas de emociones o las herramientas de CAA de su hijo para ayudarlo a expresar lo que necesita sin presión.

Préstele su calma. Hable con calma y despacio, respire de forma pausada y acompañelo en silencio. Sentarse cerca sin exigirle conversación ni contacto visual puede ayudar.



Limite los desencadenantes y coordine el apoyo

Reduzca la exposición a la cobertura de la crisis.

Mantenga los noticieros, los reportajes de radio y las conversaciones en redes sociales fuera de la vista y del oído de su hijo cuando sea posible.

Trabaje con el equipo de la escuela. Comparta los desencadenantes que conoce y sus nuevas necesidades de apoyo con los educadores, los terapeutas y los psicólogos escolares. Consulte si conviene ajustar el IEP (programa de educación individualizado) o el plan 504 (plan de adaptaciones escolares) para dar prioridad a la seguridad emocional durante la recuperación.

EN EL MOMENTO

- Reduzca las exigencias
- Ofrezca opciones
- Reduzca los estímulos sensoriales
- Dele tiempo para procesar
- Quédese cerca y en calma



Cuándo buscar apoyo profesional

La recuperación toma tiempo, y los niños pueden necesitar distintos niveles de apoyo. Considere comunicarse con un profesional de salud mental con enfoque informado sobre el trauma, idealmente alguien con experiencia con niños neurodivergentes, si nota alguna de estas señales:



Conductas autolesivas

como golpearse la cabeza o arañarse con fuerza.



Pérdida continua de habilidades

una regresión que dura varias semanas sin mejorar.



Angustia emocional grave

expresiones de desesperanza, depresión grave o pensamientos de hacerse daño.



Evitación persistente

evitar de forma extrema la escuela o los lugares públicos, a pesar de un apoyo gradual.



No tiene que resolver esto solo.

Comuníquese con el pediatra de su hijo, el equipo de apoyo de la escuela o un profesional de salud mental calificado para hablar sobre los próximos pasos. Si su hijo está en peligro inmediato o podría actuar según sus pensamientos de hacerse daño, busque de inmediato apoyo local de emergencia o de crisis.

Si su hijo está en peligro inmediato, llame al 911.
¿En crisis? Llame o escriba al 988 (en español, presione 2).

Línea de crisis del condado de Deschutes:
541-322-7500, ext. 9

Llame o escriba al 988

Recuerde No hay una sola manera “correcta” en que un niño deba reaccionar. Siga las señales de su hijo, respete sus necesidades de comunicación y sensoriales, y ponga la conexión antes que las expectativas.

Es posible que el apoyo deba cambiar a medida que cambien las necesidades de su hijo.